

**AACPDM**  
**64th meeting**

Washington DC

# Dutch delegation (17)

- Eugene Rameckers
- Lucianne Speth
- Yvonne Janssen-Potten
- Wilma van der Slot
- Diana Wiegerink
- Rita van den Berg-Emons
- Corine Penning
- Rob Rieken
- Annet Dallmeijer
- Astrid Balemans
- Kim Oostrom
- Joke Geytenbeek
- Jeroen Vermeulen
- Maaïke de Kleijn
- Olaf Verschuren
- Marjolijn Ketelaar
- Jan-Willem Gorter

# Translating Research into Upper Extremity Management of the Child with CP

- **International consensus statement for the use of botulinum toxin treatment**

## **BTX assesment, intervention and follow up for pediatric upper limb hypertonicity**

Eur J Neurol. 2010 Aug;17 Suppl 2:1-8. [Esquenazi A](#), [Novak I](#), [Sheean G](#), [Singer BJ](#), [Ward AB](#).

- Gebaseerd op 15 artikelen
- Outcome: increased acivity, ind goal achievement, decreased tone

# Results

- Increased activity: short-term effective
- Individual goal achievement: established effective
- Decreased tone: probably effective
  
- BTX alleen effectief in combinatie met therapie (?)
- Veel verlies spierkracht bij kinderen > 10 jr, tgv therapie weer krachtsverbetering, effect alleen intensieve therapie lijkt groter

# MACS and PEDI self-care

## A.C. Eliasson, Zweden

- Normale kinderen halen max. PEDI score bij 6,5 jr
- MACS I: bij 9 jaar plafond-score, sommigen halen max. score
- MACS II: bij 12 jaar plafond-score, sommigen halen max. score
- MACS > II: niemand behaalt max. score

NB grijpen 18 maanden belangrijke prognostische factor: behalen op 3 jarige leeftijd 90% van hun functionele niveau, indien niet bij 18 mnd, op 7 jarige leeftijd 90 % van hun functionele niveau

# Chirurgie BE

## N.Lightdale, USA

- 10 % van de totale populatie CP
- Bij voorkeur multilevel operatie
- Reden chirurgie: 50 % functioneel, 50 % hygiëne/positie
- Gunstige voorspellers: selectiviteit, sensibiliteit, IQ > 50, geen athetose of dyskinesie

# SEML chirurgie OE

- Studie Melbourne (Rutz, Graham)
- SEML = minimaal 4 interventies op 2 niveaus
- 121 kinderen (80 GMFCS II, 41 GMFCS III)
- Gemiddeld 4,5 jaar follow-up
- Resultaten:
  - significante verbetering GBA
  - 4 % verbetering GMFM
  - 8 kinderen van GMFCS II naar I, 6 kinderen van III naar II, geen kinderen naar hoger GMFCS niveau

# Neonatal Encephalopathy & CP

G. Hankins, USA

- Alleen antenatale factoren bij 70 % (met name intra-uteriene groeivertraging)
- Hypoxie rondom geboorte bij 5 %
- Antenataal en hypoxie bij 25 %

# Osteopenie richtlijn

- Fehlings, Stevenson (Toronto), systematic review
  - Belasten is effectief op BMD, onduidelijk of het aantal fractures vermindert (hoe lang belasten is onduidelijk)
  - Vitamine D en Calcium mogelijk effectief op BMD, onduidelijk op aantal fractures
  - Bifosfonaten effectief op BMD, mogelijk op aantal fractures
  - Bifosfonaten preventief mogelijk effectief op BMD, niet bewezen effectief vermindering aantal fractures
  - Trend dat bifosfonaten i.v. effectiever is dan oraal; bijwerking op groeiend bot nog onduidelijk, griepachtige verschijnselen bij infusie

Conclusie: overweeg bifosfonaten bij laag BMD en fractuur, niet preventief. GMFCS III-V, klinische richtlijn beschreven.