

Sociale cognitie bij kinderen met een hersentumor

Nathalie Ansoms

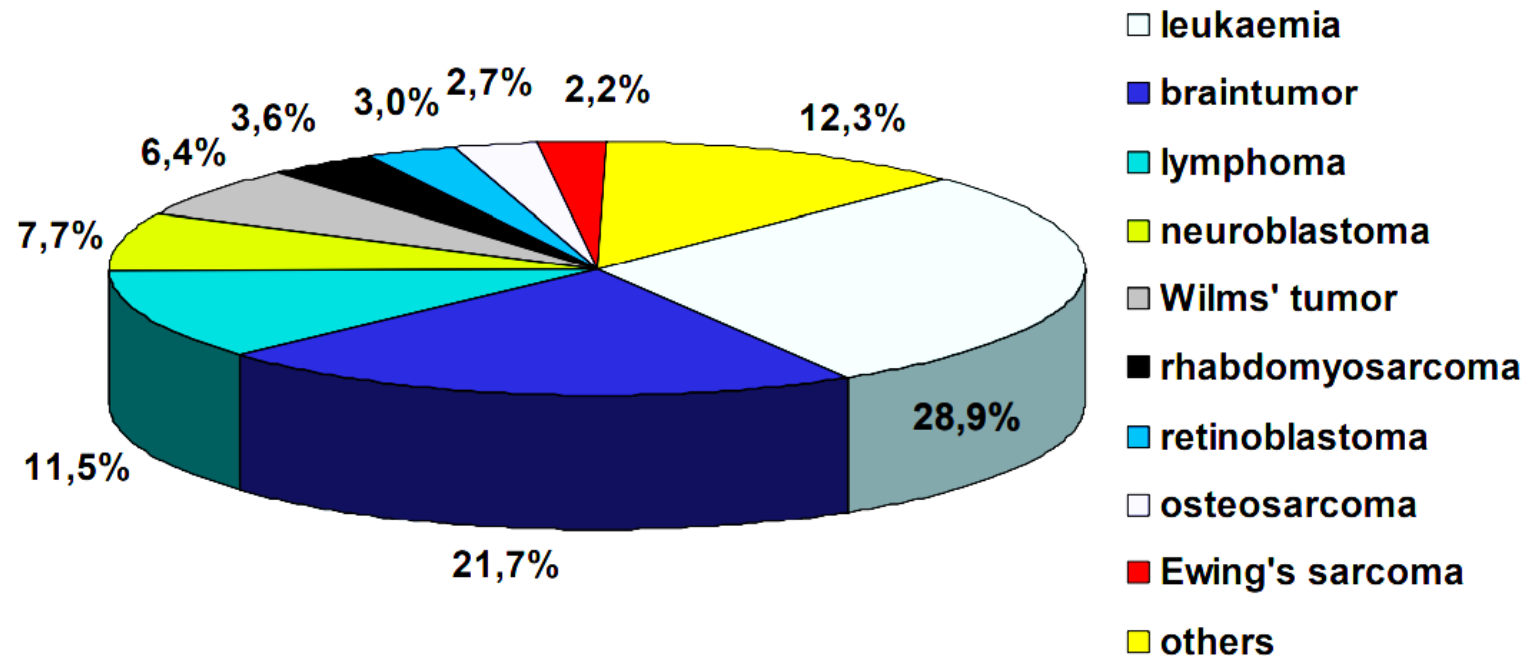
Psychopedagogische dienst Revalidatiecentrum Pulderbos

Jelle Loyaerts

Enkele cijfers over kinderkanker

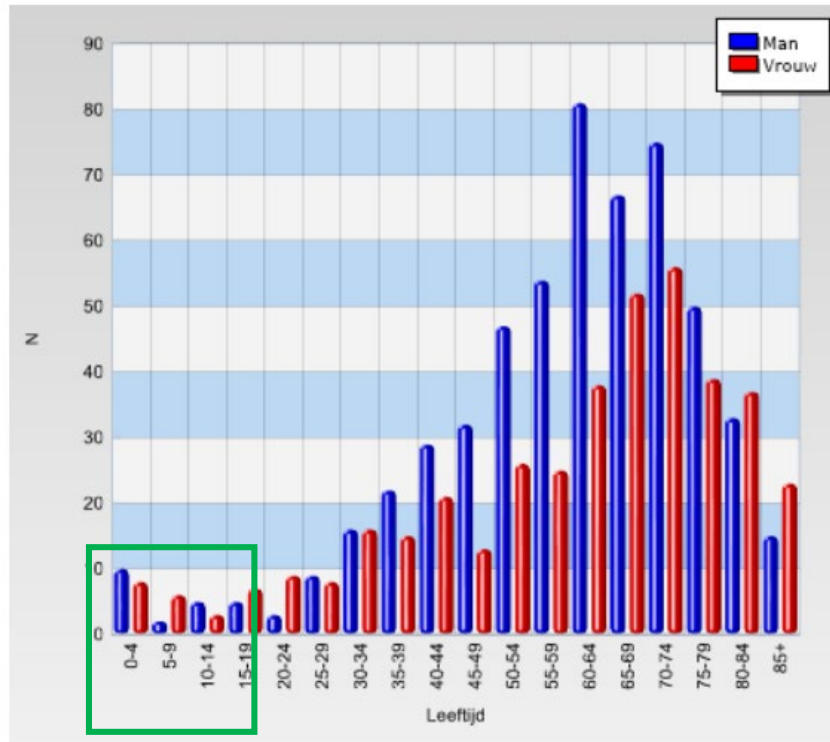
- International Agency for Research on Cancer, in 2020 (Sung et al., 2021):
 - Wereldwijd 19,3 miljoen nieuwe gevallen
 - Wereldwijd bijna 10 miljoen nieuwe sterfgevallen
 - Predictie: 28,4 miljoen nieuwe gevallen tegen 2040
- Aanzienlijk lagere incidentie van kanker in kindertijd (Cancer Research UK, 2020)
 - Mondiale kinderkanker ~ 360114 tot 396670 nieuwe gevallen, waarvan 4326 tot 5285 in West-Europa (Johnston et al., 2021)
 - Andere schatting: 397700 nieuwe gevallen, waarvan een geschatte 43% niet-gediagnosticeerd (Ward et al., 2019)
 - 3% voor W-EU (4300) en N-Amerika (10900)
 - 49% voor Z-Azië (137000)
 - 57% voor W-Afrika (76000)
- 9% van sterfte in kindertijd en adolescentie ~ maligne tumoren, aldus 3de in top 10 belangrijkste oorzaken van pre-volwassen mortaliteit (Cunningham et al., 2018)
- Nog een schatting: globaal 416500 patiënten tussen 0 en 19 jaar, waarvan 2.6 per 100,000 per jaar op elke leeftijd getroffen door CZS tumoren (Force et al., 2019)
 - Meest voorkomende plaats van vaste tumoren bij kinderen en jongeren (Poussaint et al., 2015)
 - Meest voorkomende maligniteit van kindertijd, op cerebrale leukemie na (Gupta et al., 2020)
 - In minderheid als metastasen op K-leeftijd: 1% (Suki et al., 2014), of iets meer (Aguilar et al., 2020)

Prevalentie naar type kinderkanker



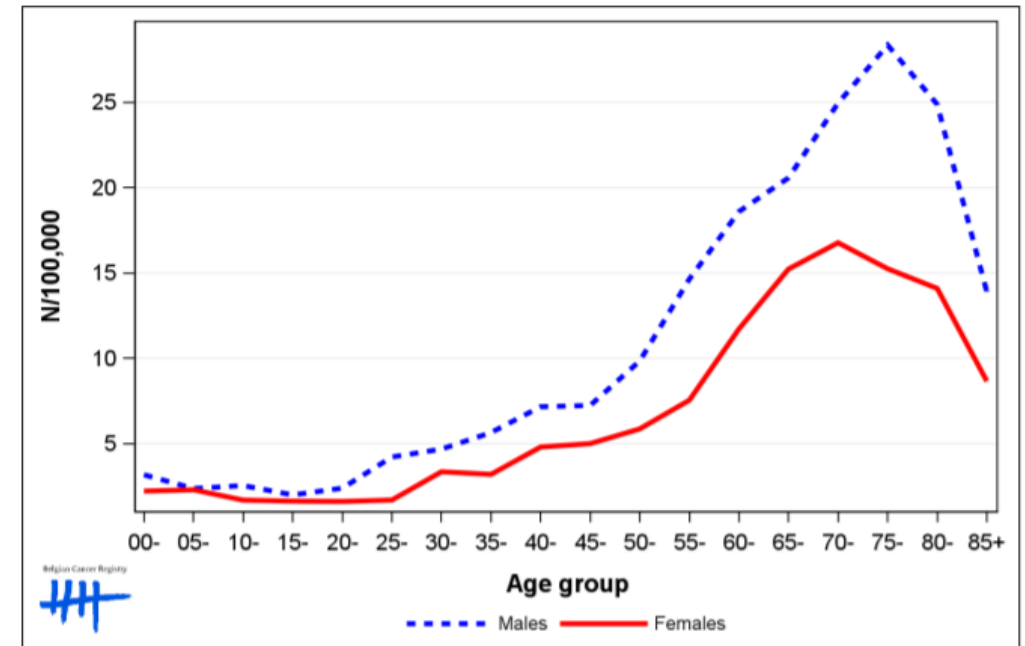
Hersentumoren in België

Absolute aantallen per leeftijdsgroep van CZS-tumoren volgens geslacht



15-19j < 0-14j

Leeftijdsspecifieke incidentie van CZS-tumoren volgens geslacht, per 100.000



Toename met leeftijd: veroudering! (Dugué et al., 2017)

Mannen toenemend kwetsbaar (Le Rhun & Weller, 2020)

Overleving en gevolgen

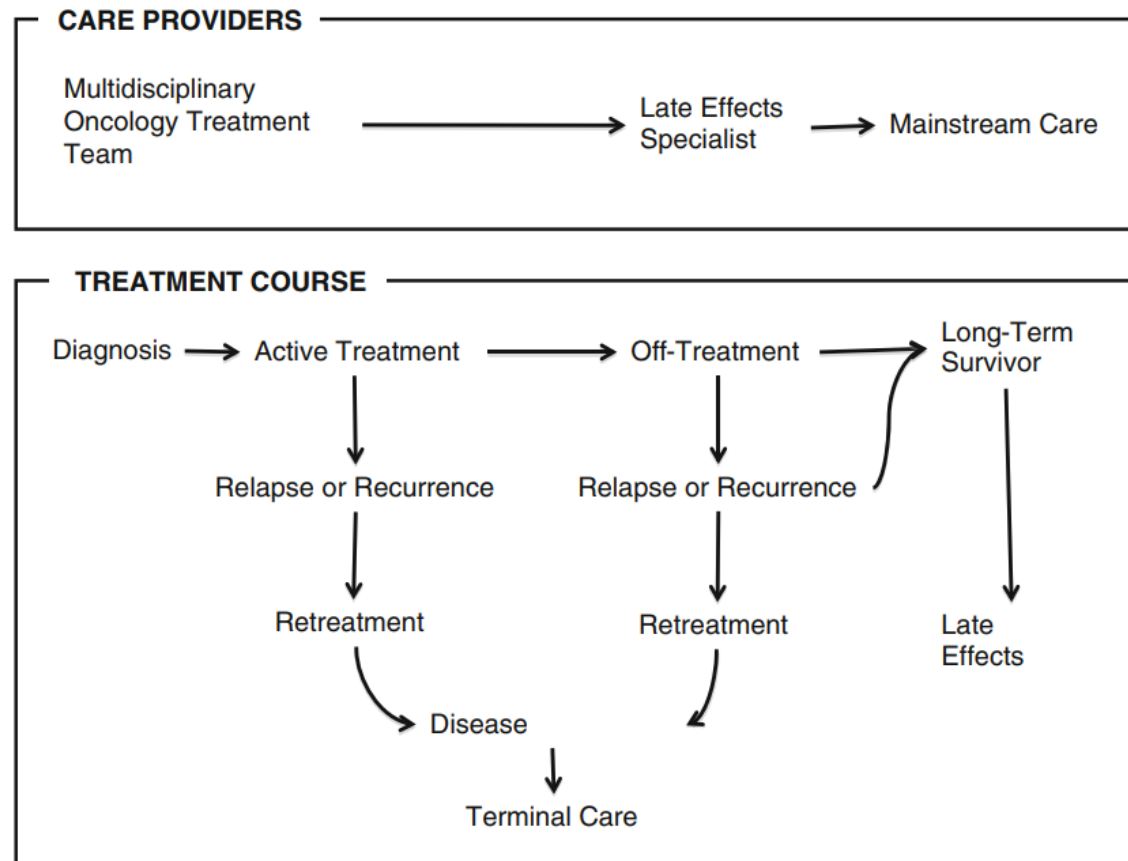
- Vóór 1960: vaste hersentumoren ~ moeilijk te behandelen (Goodrich, 2001)
- 1953 – 1960: 60% sterfte binnen eerste 2 jaar na diagnose
 - Voor plus 24-maanden overlevers ~ hoog recidief!
- Lage overlevingskans in vroege cohorten → aanleiding tot ontwikkeling zware en agressieve therapieën!
 - Doorheen decennia onderzoek ~ significante verbetering vroege diagnose en behandeling
 - Gevolg: overleving van latere cohorten steeg van 55% in 1975 tot 76% vandaag (Howlader et al., 2020)
 - Keerzijde: vroege protocol regimes ~ overleving ↑, maar ook neurocognitief/psychosociaal risico ↑

De probleemstelling in de hedendaagse pediatrische neuro-oncologie

Dankzij vorderingen in de diagnosestelling en behandeling van kinderkanker in de hersenen zijn steeds meer kinderen en jongeren in staat gesteld om de aversieve ervaring van kanker te overleven waarbij gaandeweg duidelijk werd dat hersentumoren en hun behandeling onmiskenbaar repercussies hebben voor verschillende ontwikkelingsdomeinen van opgroeiende patiënten in het algemeen, en nog ontwikkelende hersenen in het bijzonder

➔ Ontstaan van een nieuwe onderzoeklijn: de studie van zogenaamde cognitieve en psychosociale 'late effects' na een traject van hersentumorbehandeling!

Survivor: what's in a name?



**Revalidatie na een hersentumor:
bevindingen uit Pulderbos...**

bepaalde
hulpvragen

opvallende
emoties, gedrag,
sociale interacties

uitdaging
voor het
team

verwachtingen
ouders





**IS REVALIDATIE OP VLAK VAN EMOTIES EN
GEDRAG ZINVOL EN AANGEWEZEN?**

**WAT KUNNEN WE BETEKENEN VOOR DEZE
KINDEREN?**

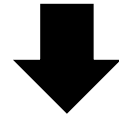
**HOE PAKKEN WE DE REVALIDATIE VAN
DEZE ASPECTEN DAN AAN?**

Uit onderzoek blijkt...

- meer sociale problemen dan leeftijdsgenoten, dan leeftijdsgenoten met een ander soort kanker en dan leeftijdsgenoten met een chronische ziekte (Willard, pediatric blood & cancer, 2018)
- zwakke sociale vaardigheden worden gelinkt aan neurocognitieve gevolgen zoals aandachtsproblemen, verminderd IQ (Wolf, Walsh, Reynolds, 2013)
- deficits in herkennen van gezichtsuitdrukkingen en verminderde sociale adaptatie (handbook of paediatric neuropsychology, 2022)
- zwakker probleemoplossend vermogen in sociale situaties
- emoties (angst, posttraumatische stress,...) (Marusal et al, 2019)
- (Wang, 2022)

... leidt naar het domein van sociale cognitie

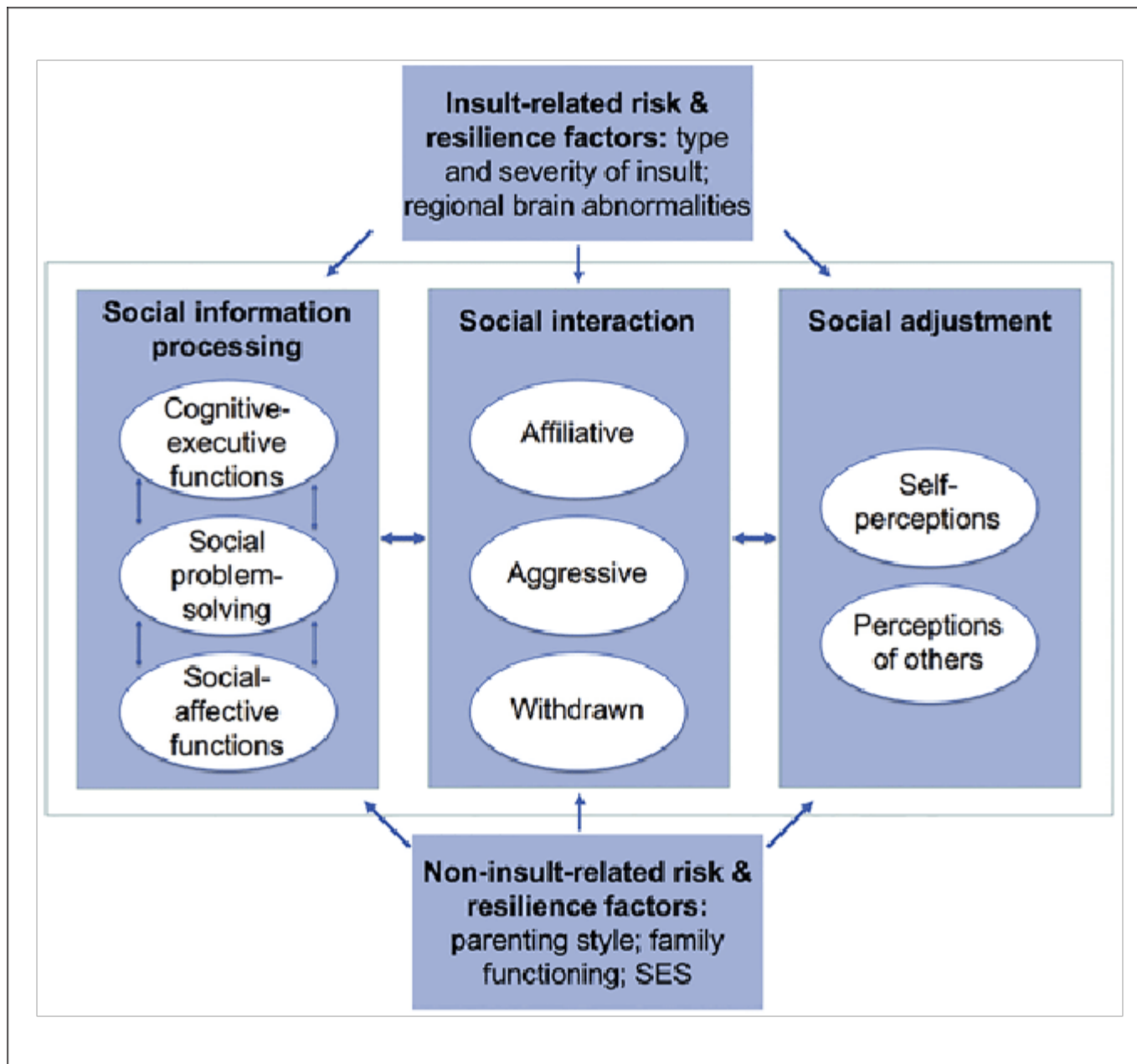
definitie “sociale cognitie”: de capaciteit om sociale signalen waar te nemen, te interpreteren en er gepast op te reageren



- herkennen: oa. gezichtsuitdrukkingen herkennen, sociale signalen herkennen in lichaamshouding,...
- mentaliseren
- beslissingsprocessen, zelfregulatie van sociaal gedrag
- grote verbondenheid met emoties

Model van Yeates & co

- kader om te kijken naar sociale functioneren van kinderen met NAH/hersentumor
- combinatie van elementen uit neurowetenschappen + ontwikkelingspsychologie
- uitgangspunt: sociale vaardigheden worden gemedieerd door sociale/affectieve en cognitieve/executieve processen en deze processen worden gestuurd door het sociale brein dat evolueert doorheen de ontwikkeling
- hersenletsel heeft impact op verdere ontwikkeling



- bruikbaar in klinische praktijk
- verschillende factoren nagaan, uitzoeken welke factoren sociale aanpassing beïnvloeden
- maakt identificeren van interventiedoelen mogelijk
- geeft een gemeenschappelijke taal in een multidisciplinair team

1. social information processing (SIP)

- sociaal probleemoplossend vermogen: redeneren in sociale situaties, cues interpreteren, doelen bepalen, eigen antwoorden genereren in sociale situaties
- sociaal affectieve functies: emotieregulatie, taalpragmatiek, inschatten van eigen en andermans gevoelens
- cognitief executieve functies: zelfregulatie, planning, organisatie, aandachtscontrole, werkgeheugen

kwiteit van SIP beïnvloedt de aard van interacties met anderen

2. Sociale interactie

- gaat om gedragingen tijdens de sociale interacties
- over algemeen 3 mogelijkheden: kind neemt deel aan interactie, is agressief of teruggetrokken

3. Sociale aanpassing

- gaat om de inschatting die gemaakt wordt van hoe effectief sociale interacties zijn, acceptatie door leeftijdsgenoten
- Inschatting door kind zelf, inschatting door de andere

dubbele pijn:

- neurocognitieve deficits kunnen mee zorgen voor een zwakke sociale aanpassing
- slechte sociale adaptatie kan dan weer leiden tot gedragsproblemen en emotionele problemen op latere leeftijd

Diagnostiek en interventies

diagnostiek

- conceptueel kader kan elementen aangeven die belangrijk zijn en onderzocht moeten worden
- diagnostiek op verschillende niveau's van sociaal functioneren
 - vragenlijsten sociaal aanpassingsvermogen
 - observatie sociale gedragsrepertoire
 - gerichte observatie/ onderzoek van aspecten zoals emotieherkenning, mentaliseren
- misschien naar andere klinische groepen kijken? Bv. gebruik ADOS (pilotstudy Desjardins, 2021)

Interventies

- interventies op niveau van verschillende factoren mogelijk
- evidentie voor gecombineerde interventieprogramma's met combinatie van neurocognitieve training en aandacht voor sociale/emotionele factoren
 - bv. werken rond aandacht
- * sociale vaardigheidstraining, cognitieve gedragstherapie, psycho-educatie
- interventies op maat van leeftijd en socio-emotionele leeftijd
 - bv. lagere schoolleeftijd: oogcontact, delen, compromissen sluiten
 - adolescent: relaties, vrije tijdsbesteding, ...

- timing van interventie? tijdens behandeling ? Na behandeling?
- preventie mogelijk? (Marusak et al 2019)

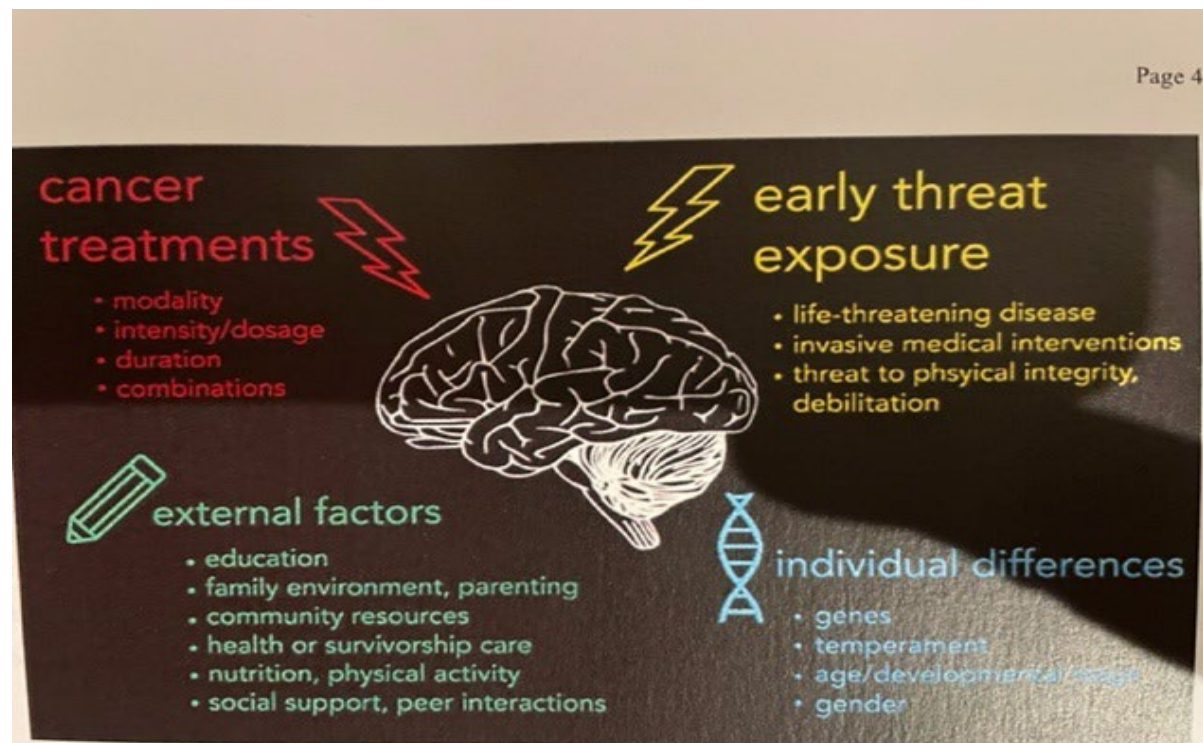


Fig. 1.



Dank voor jullie aandacht!