

Sectieleidraad Medisch onderzoek buitenlands adoptiekind (2018)

Opgesteld door werkgroep Adoptie van de NVK Expertisegroep Global Child Health, beoordeeld in de Expertisegroep Global Child Health.

Auteurs: Jeanine Punt en Rolf Pelleboer.

Dit protocol is mede tot stand gekomen na een retrospectief en prospectief onderzoek betreffende de duiding van buitenlandse adoptiekinderen voor het Ministerie van J&V (Justitie & Veiligheid). Dit betrof in totaal 70 kinderen.

Diagnostiek behalve voor kinderen uit de VS en Taiwan (zie onder)

Anamnese

- Personalia: land van herkomst, datum van aankomst in Nederland, samenstelling van het adoptiegezin, vergunninghouder
- Duur verblijf in kindertehuis en/of vervangend pleeggezin; hoe vaak in de verschillende tehuizen overgeplaatst
- Reis naar Nederland: via escorte of door ouders zelf
- Indruk van de ouders over:
 - Het gebied waar het kind vandaan komt
 - Het tehuis
 - De gezondheid en ontwikkeling van het kind
- Klachten of ziekten gedurende de reis; observatie afwijkend gedrag (b.v. PTSS?)
- Evaluatie van:
 - Meegebrachte geboortegegevens, klopt de geboortedatum?
 - Medische gegevens, "special needs" –kind?
 - Inentingsstatus (niet altijd achterhaalbaar)
 - Voedingstype

Lichamelijk onderzoek

- Lengte, gewicht, schedelomtrek en eventueel bovenarmomtrek; WHO groeicurve
- Dentitie
- Inspectie van de huid (BCG-litteken, scabiës, mycose, mongolenvlekken) en haren (luis)
- Afwijkingen op keel-, neus- en oor gebied (gehoor), lymfadenopathie
- Longafwijkingen

- Hepatosplenomegalie
- Psychomotorische ontwikkeling
- Tekenen van ondervoeding, traumata of misbruik, aanwijzingen voor FAS (foetaal alcoholyndroom)

Aanvullend onderzoek

Laboratoriumonderzoek

- Hematologie:
 - bezinking en/of CRP
 - Hb en hematocriet
 - Rodecelindices
 - Leukocytengetal en differentiatie
 - Eosinofielengetal
 - Eventueel reticulocytenpromillage en Hb-electroforese/sikkelceltest
- Chemie:
 - Calcium en fosfaat; overweeg vit D bij gekleurde/negroide kinderen
 - Alkalische fosfatase, aminotransferasen en γ -glutamyltransferase
 - Albumine
 - Eventueel kreatinine
 - Evt : lood (bij kinderen uit China)
- Bacteriologie, virologie en parasitologie:
 - MRSA (bij voorkeur voor het eerste polikliniekbezoek) van keel, neus en anus, zeker als er nog een operatie volgt
 - Hepatitis B-virus (met antistoffen) en Hepatitis C-virus
 - Treponema pallidum
 - HIV serologie
 - Antistoffen tegen tetanus, difterie en polio (indien twijfel aan meegebrachte papieren; altijd bij kinderen uit China) of snel volledig laten vaccineren
 - Eventueel screenen op malaria
 - Sub Sahara Afrika: a.s. Schistosomiasis
- Urine:
 - Eiwit, glucose en sediment
- Feces:

- Kweek op Salmonella, Shigella en Campylobacter
- Bij diarree ook Yersinia en enteropathogene Escherichia coli
- Triple Feces Test op wormeieren en cysten 3 maal (eventueel PCR; let erop dat de PCR meestal geen wormen checkt!)
- Eventueel Rota virus

Beeldvormend onderzoek

- Thoraxfoto (verplicht voor GGD bij aanwezigheid van BCG-litteken), Mantoux en IGRA test (met name overwegen als uit hoog risicogebied wb TB)
- Eventueel handwortelskelet

Diversen

- Screening op congenitale hypothyreoïdie en fenyketonurie bij kinderen jonger dan 1 jaar (tot de leeftijd van ½ jaar hielprik op Consultatie bureau (CB))
- Specifiek onderzoek naar geografische pathologie; evt. screening op malaria of Dengue
- Eventueel screening op gehoor (als kind < 6 weken op CB en als kind > 6 weken op indicatie bij audiologisch centrum)

Verder onderzoek is afhankelijk van symptomen, bevindingen en land of regio van herkomst

Bij kinderen uit de VS:

Kinderen uit de VS hebben een andere (medische en psychosociale) voorgeschiedenis. Het betreft bijna allemaal zuigelingen < 3 maanden met heel vaak een belaste voorgeschiedenis voor prenatale drugsexpositie en/of prematuriteit. In enkele gevallen betreft het oudere kinderen die in pleegzorg hebben gezeten. De pleegzorg verschilt van de Nederlandse pleegzorg en het verdient aanbeveling om wanneer er een ouder kind geëvalueerd wordt, zich te verdiepen in het voorafgaand pleegzorgtraject. Vergunninghouder is ANW (A New Way).

Het verdient aanbeveling om voor de medische evaluatie op de poli het (meestal hele dikke) dossier door te nemen. De gegevens zijn betrouwbaar, recent en vaak betreft het kopieën van de originele medische gegevens (i.p.v. een conclusie). Het kind is in principe al gezien door een of meerdere kinderartsen in de VS. Meerwaarde van de evaluatie in Nederland is met name om de evt. subtiele kenmerken van afwijkend neurogedrag te herkennen en de ouders te informeren en te ondersteunen in goede interactie.

Aanvullend aan de **anamnese** die bij het algemene deel staat, zijn de volgende vragen van belang:

- Medische voorgeschiedenis van de moeder (m.n. i.v.m. adoptie)
- Medische voorgeschiedenis van de vader indien bekend (m.n. i.v.m. adoptie)
- Medische voorgeschiedenis van het adoptiekind
 - Antenataal drugs- en medicijngebruik
 - Cocaïne, marihuana, nicotine, alcohol, NSAID's, amfetamine, methadonprogramma, tox screening
 - Huidige special need
 - Bekende aangeboren afwijkingen, medische condities
 - Tekenen van neurodysregulatie
 - Slaap/waakritme, motorische onrust, agitatie/prikkelbaarheid, verhoogde/gedempte arousal
 - Mogelijk uitgestelde special need door antenataal drugs- en medicijngebruik (d.w.z. dat er pas later klachten gaan ontstaan)

Aanvullend onderzoek

- Met name afhankelijk van de uitslagen uit de VS
- Let ook op de uitslagen van de hielprik en gehoortest uit de VS
-

Bij kinderen uit Taiwan:

Het betreft meestal jonge, lichamelijk gezonde zuigelingen met meestal een psychosociaal belaste anamnese, b.v. een kind van een tienermoeder/incest o.i.d. Vergunninghouder is Meiling. Ook hier verdient het aanbeveling om het dossier (inclusief geboortegegevens, groeigegevens en vaccinatiestatus) voor de medische evaluatie op de poli door te nemen. Ook hier zijn de gegevens betrouwbaar, recent en betreft het vaak kopieën van de originele medische gegevens i.p.v. een conclusie. De groei is meestal zeer nauwkeurig bijgehouden. Er is bijna altijd een familieanamnese, zowel van de moeder als van de vader met soms zelfs de lengte van de biologische ouders. De medische zorg in Taiwan is conform westerse standaarden. De artsen van Meiling kennen de kindertehuizen in Taiwan.

Aanvullend onderzoek is met name afhankelijk van wat in Taiwan al gedaan is. Let extra op hepatitis B en C en (evt. heterozygote) thalassemie (komt daar veel voor). Onderzoek van ontlasting alleen bij klachten (kans op parasieten is niet groot gezien de jonge leeftijd)