



## **'Shaken-baby-syndroom-hypothese'. (Een overzicht van 29 discutabele zaken)**

### **Samenvatting**

Het 'shaken-baby-syndroom' (SBS), tegenwoordig Abusive Head Trauma (AHT) of Inflicted Traumatic Brain Injury (ITBI) genoemd, staat internationaal ter discussie. Dit medisch dispuut is beperkt bekend in Nederland en wordt miskend door het NFI. Als dogma heeft deze 'SBS-hypothese' ernstige gevolgen; mogelijke onterechte beschuldigingen van ouders, langdurige rechtsgangen en geen preventie van mogelijke andere niet traumatische oorzaken. Rechters, OM en advocaten worstelen met beslissingen die eigenlijk medisch zijn. In Nederland circa 25 zaken per jaar, waarbij waarschijnlijk in minimaal de helft hiervan geen sprake is van mishandeling en soms onschuldigen veroordeeld worden. Een overzicht van 32 baby's uit 29 'SBS-zaken'; symptomatologie, diagnostiek en (juridische) gevolgen. Aanbevelingen voor juridisch en medisch onderzoek en beleid worden gedaan.

### **Introductie**

Sinds de jaren '70 bestaat de 'shaken-baby-syndroom-hypothese' voor de volgende trias aan bevindingen bij een baby; subduraal hematoom met soms netvliesbloedingen en hersenzwelling. Later zijn hieraan (metafysaire) fracturaanduidingen toegevoegd. Als onderzoek naar stollingsstoornissen en bekende metabole afwijkingen geen resultaat oplevert, dan zegeviert in de huidige praktijk in Nederland bij de artsen het 'SBS-dogma'. Er is evenwel geen hard wetenschappelijk bewijs voor de veronderstelling dat de beschreven bloedingen en fracturen alleen door schudden tot stand gebracht kunnen worden. Er zijn ook wetenschappelijke publicaties die wijzen op andere veelal moeilijk te onderkennen onderliggende medische oorzaken, zoals zeldzame immuunreacties, virusinfecties, vaccinbijwerking, onduidelijke metabole stoornissen, vitaminetekorten of geboortetrauma. Ook hiervoor zijn geen harde wetenschappelijke bewijzen, maar wel aanwijzingen. De 'SBS-hypothese' staat internationaal ter discussie. In 2012 publiceerde Dr Guthkelch (\*1), rond 1970 één van de bedenkers van de 'SBS-hypothese', zijn zorgen. Hij stelt nu dat het bewijs te zwak is om uitsluitend op grond van deze hypothese mensen te veroordelen en dat er meer aandacht nodig is voor mogelijke niet-traumatische zeldzame ziekte-oorzaken. Het aantal AHT- ITBI- meldingen per jaar in Nederland aan de meldpunten voor kindermishandeling wordt geschat op twintig tot dertig per jaar (opgave TNO). Exacte cijfers zijn er niet. Wereldwijd ontstaat onrust mede door juridische veroordelingen die later herroepen moesten worden. Ook in ons land is onrust getuige het grote aantal beschuldigde ouderparen (29) dat meent onschuldig te zijn en zich bij de stichting 'shakenbaby.nl' meldde voor een second opinion en juridische hulp. Voldoende aanleiding voor dit overzicht van zaken verzameld in twee jaar.



## **Overzicht van 32 baby's uit 29 zaken**

### **Demografische kenmerken**

- Vijfentwintig zaken dateren uit de periode 2012 t/m 2015. Twee zaken uit 2008 waarvan één in 2015 tot vrijspraak en de ander in 2015 tot veroordeling leidde, twee zaken uit 2010 die in 2014 tot veroordeling leidde. Elf zaken betreffen spoedopnames uit 2015.
- Het betreft 32 baby's in 29 (straf)zaken (twee tweelingen en één keer twee opeenvolgende broertjes). 19 jongetjes en 13 meisjes.
- Gemiddelde leeftijd 4 maanden. (0-2 mnd: 8, 3-4 mnd: 14, 5-6 mnd: 10)
- Zes van de baby's overleden als gevolg van hersenschade. Gemiddelde leeftijd 2,5 maand.
- Acht van de baby's raakten (soms ernstig) blijvend meervoudig gehandicapt als gevolg van hersenschade. Achttien baby's lijken redelijk hersteld.

### **Klinische symptomatologie**

In de weken voorafgaand aan de spoedopname wegens wegraking en/of ademhalingsstilstand deden zich in deze zaken vrijwel altijd moeilijk te duiden verschijnselen voor, in wisselende combinaties, die kunnen wijzen op cerebrale problemen en/of verhoogde bloedingsneiging, zoals:

- Temperatuur verhogingen of schommelingen met te lage temperaturen.
- Momenten van wezenloos staren of korte wegrakingen.
- Toenemend spuuggedrag i.p.v. normaal afnemend spugen bij ouder worden.
- Krijzen bij neerleggen of bewegen van het hoofdje.
- Makkelijk blauwe plekken krijgen, puntvormige huidbloedinkjes.
- Abnormaal toenemend moeite met fles leegdrinken.
- Aanvallen van heftig langdurig overstrekken van romp en nek.
- Soms lijkt relatie met vaccinatieprogramma mogelijk, want weinig problemen tot eerste vaccinatie en daarna bovenstaande symptomatologie.

Bij de spoedopname vond men:

- Op CT- en MRI- scans en bij obductie bloedingen rond de hersenen en in wisselende mate hersenschade, veelal van verschillende ouderdom en ernst.
- Bij zeventien van de 32 baby's retinabloedingen ook vaak verschillend qua ouderdom en ernst.
- Op de skeletstatus bij veertien van deze baby's zag men metafysaire fractuur aanduidingen van de lange pijpbeenderen met in enkele gevallen ook ribfracturen van verschillende ouderdom. In geen van de fractuurgevallen waren deze opgemerkt of gaven die klachten voordat de hersenscans de bloedingen toonden. Het is niet bekend hoe vaak deze asymptomatische botafwijkingen en fractuur aanduidingen in de totale baby-populatie voorkomen en dus een toevalsbevinding kunnen zijn die niet samenhangt met de 'sbs-hypothese'.
- Geen uitwendige tekenen van toegebracht letsel.



## Mogelijke verbeteringen van de medische diagnostiek

- Doorvragen naar de anamnese van zwangerschap, zoals: Voedingsanamnese moeder tijdens de zwangerschap, vitaminetekorten? Medicijngebruik moeder tijdens de zwangerschap, (paroxetine gebruik tijdens de zwangerschap in één case verdacht, maagverkleining moeder kort voor de zwangerschap kan in een andere zaak aanleiding tot vitaminetekorten bij de baby geweest zijn)
- Aandacht voor mogelijk geboortetrauma. (rebleeding geboortehematoom? verhoogd risico bij tweelingen en/of na sectio lijkt waarschijnlijk)
- Gedetailleerde aandacht voor gedrag van de baby in de weken voor het incident. Zie symptomatologie van de baby in de weken voor de wegraking waarvan steeds sprake was en waarin ouders zich onvoldoende gehoord voelden nadat de verdenking eenmaal gerezen was.  
NB: Achteraf beseffen ouders dat ze zichzelf in die weken ten onrechte gerust hebben gesteld en meestal ook laten stellen door huisarts, consultatiebureau en soms ook door een kinderarts.
- Volledig uitvoeren van het stollings- en metabool- onderzoek, direct bij binnenkomst ook vitamine (A, K, C, D) bepalingen doen. Wordt thans vaak niet of te laat bepaald.
- Heeft vaccinatie als (bijkomende) trigger gewerkt? Zie vaccin-bijsluiters; met name bloedplaatjes problemen zijn beschreven.
- Alle abnormale lab-bepalingen goed analyseren en van commentaar voorzien; Voorbeelden: antiplasmine-tekort, aanwijzingen voor virale herseninfectie, witte bloedlichaampjes in hersenvocht, bloedarmoede.
- Bij botafwijkingen direct ook parathormoon, fosfor, calcium bepalen. Verhoogd parathormoon, laag serum fosforgehalte, te hoge trombocyten aantallen, verhoogd alkalisch fosfatase past bij 'Metabolic bone disease of the newborn'.  
NB: in de gevallen met botafwijkingen waarbij wel parathormoon en fosfor was bepaald waren deze afwijkend met verhoogd alkalisch fosfatase en vaak te veel trombocyten.
- Indien op MRI haarden van hersenweefselversterf en hygromen en recent subduraal hematoom: rebleeding bij oudere andere hersenaandoening niet uitgesloten, zoals subklinische encefalitis of geboortetrauma?
- NB: de KNMG meldcode kindermishandeling schrijft voor (stap 1) dat al het mogelijke moet worden gedaan om de verdenking te falsificeren alvorens deze te melden aan Veilig Thuis / Justitie. Stap 5 zegt dat alleen bij risico voor kinderen er reden is voor spoedmelding. Deze beide instructies werden in vrijwel alle zaken uit dit overzicht niet nageleefd door de kinderartsen.

## Juridische gegevens

- Behalve bij drie overleden baby's zonder broertje of zusje, volgde altijd onder toezichtstelling (OTS), in 17 gevallen met uithuisplaatsing van de baby of broertje/zusje.



- Vijf zaken zijn inmiddels geseponeerd. Twee zaken hebben tot vrijspraak geleid. Tegen vier veroordelingen, die vrij recent in eerste aanleg zijn afgerond, loopt hoger beroep (uit 2008, 2010 en 2012). De rest is nog in onderzoek bij Justitie en het Nederlands Forensisch Instituut (NFI). Veroordelingen tot twee jaar hechtenis met aftrek van voorarrest.
- De Officier van Justitie (OvJ) beslist vaak tot vervolging na een snelle raadpleging van het NFI. Het NFI moet dan later werken met het medisch dossier waarin de anamnese vaak onvolledig is en met autopsieduiding bij overlijden. Wellicht dat door deze gang van zaken het NFI, als getuige voor de OvJ, later meer zoekt naar bewijs voor dan tegen de verdenking en in de zaken uit dit overzicht steeds tot waarschijnlijk ITBI concludeerde.
- In tien van de 29 zaken kwam een verdachte in voorarrest (dagen tot zes maanden). Hierbij was er geen verband met mogelijke risico's voor kinderen.
- Officieren van justitie acteren verschillend, zo lijkt het.

## Discussie en gevolgen

Bij al deze baby's waren er één of meer mogelijke ziekteoorzaken die de gevonden bloedingen en eventuele fractures zouden kunnen verklaren en niet (afdoende) waren uitgesloten of achteraf uit te sluiten waren. Voorbeelden: Immuun trombopenie/pathie na virusinfectie, antiplasmine deficiëntie, vitamine-KCD-tekort, metabolic bone disease, subklinische parainfectieuze of virale encefalitis, geboortetrauma, vaccinatiebijwerking, medicatie bijwerking (moeder of kind).

Toch werd er in al deze dossiers bij de melding wegens verdenking van 'schudden' door de kinderarts geen twijfel geuit of er een kanttekening bij geplaatst. Omdat het AMK (thans Veilig Thuis) de verdenking van de kinderarts noodgedwongen altijd overnam en ook het NFI, althans in deze dossiers, nooit correcties op de verdenking uitte, waren de gevolgen van het melden van de verdenking door de kinderarts voor ouders en kind(eren) ernstig en voorspelbaar: Jeugdzorg kan weinig anders dan uitgaan van mishandeling met OTS (onder toezicht stelling) en uithuisplaatsingen als gevolg. De Officier van Justitie vindt in verhoren van verdachten en getuigen geen bewijsmateriaal en baseert zich dan op het NFI. De strafzaken duren jaren. Er zijn in de strafzaken geen harde medische bewijzen te geven voor of tegen de ITBI-verdenking. Het moment van 'schudden' is niet met zekerheid vast te stellen dus wie verdacht moet worden is een probleem. Door de geschetste medisch/juridische gang van zaken krijgt ook in Nederland, net zoals in bijvoorbeeld de VS en Engeland, degene die het kind aantrof tijdens de wegraking/ademhalingsstilstand dan meestal de schuld.

Een aantal ouders uit deze dossiers hebben oktober 2014 de stichting 'shakenbaby.nl' opgericht. De stichting ontkent niet dat dit soort hersenschade ook toegebracht kan worden. Doelstellingen zijn om onterechte verdachtmakingen zoveel mogelijk te voorkomen en preventie van andere oorzaken te bevorderen. Het 'SBS-dogma' heeft immers nu ook tot gevolg dat er te weinig wordt gewerkt aan preventie van mogelijke ziekteoorzaken voor het 'sbs-beeld'.



## Aanbevelingen

- Landelijke registratie van alle meldingen van ITBI/AHT (SBS).
- Kinderartsen, vertrouwensartsen, justitie en rechters informeren over het internationale medische dispuut inzake het 'SBS-dogma'.
- Aanpassing van het Werkboek kindermishandeling, 2<sup>e</sup> druk dd 2011, van de Nederlandse Vereniging Kindergeneeskunde waarin de "KNMG meldcode kindermishandeling" is opgenomen. Dat moet leiden tot meer onderzoek naar overwegingen die een verdenking kunnen tegenspreken. Dan pas kan meer preventief beleid van andere 'sbs-oorzaken' ontwikkeld worden. Dit Handboek besteedt op pagina 40 slechts een halve pagina aan ITBI/AHT. Hier staat dat het in 95% van deze gevallen om 'schudden' gaat en het internationale dispuut blijft buiten beschouwing. Dit draagt natuurlijk niet bij aan een open mind bij de kinderartsen nadat bij een baby een subduraal hematoom is gevonden.
- Geen uithuisplaatsingen op basis van alleen de medische verdenking, maar langer dan thans volstaan met thustoezicht door jeugdzorg als eerste reactie op zo'n melding.
- Voorlichting voor ouders, CB-artsen en huisartsen over de lastig herkenbare symptomatologie in de weken voorafgaand aan de spoedopname wegens 'wegraking'. Eerder hersenonderzoek kan immers wellicht verergering voorkomen. Maar als het beleid van de kinderartsen blijft zoals nu, dan bestaat het risico dat ouders uit angst voor beschuldiging liever thuis blijven en afwachten. Een acute opname blijft dan de eerste aanleiding tot beeldvormend hersenonderzoek, zoals het thans meestal gaat.
- Het is de vraag of strafzaken zinvol zijn als er alleen sprake is van de 'SBS-hypothese' zonder ander bewijs zoals andere letsels of uit politieonderzoek. Nadere medisch/juridische analyse van strafzaken die afgehandeld zijn is derhalve nodig; analyse van uitspraken en septs; welke rechtbanken, waarom vrijspraak of sepot of veroordeling?

(\*1): H.J. Health L. & Policy 201 Copyright © 2012 A.N. Guthkelch Houston  
Journal of Health Law & Policy ISSN 1534-7907

Januari 2016

Auteur: Jannes Koetsier, ex huisarts, voorzitter van de stichting 'shakenbaby.nl'.  
Door beschuldigde ouders om second opinions gevraagd.

Beoordelaar: prof.dr.Janna Koppe, kinderarts, emeritus hoogleraar neonatologie.  
Zij acht, evenals de stichting 'shakenbaby.nl', na bestudering van een groot aantal van deze zaken en lezing van dit overzicht beleidsaanpassing dringend gewenst.