

Stichting 'shakenbaby.nl' --- Jaarverslag 2019 van het bestuur.

Inleiding.

In tegenstelling tot vorig jaar toen er slechts één nieuwe zaak bij ons gemeld werd en de kinderartsen hun werk dus beter leken te doen, waren er in 2019 helaas toch weer drie nieuwe zaken waar onze hulp werd ingeroepen en wij second-opinions lieten verzorgen door dr Jannes Koetsier. Als het komende jaar mocht blijken dat er weer kinderartsen zijn die te snel na incompleet onderzoek 'schudverdenking' gaan melden i.p.v. eerst langer onder eigen regie de (thuis)situatie te analyseren, dan zullen we ons gaan beraden op het opnieuw ondernemen van juridische en publicitaire stappen, waarvoor in dit verslag alvast een overzicht van 50 zaken uit de afgelopen zes jaar.

Wij danken ieder die ons ook in 2019 financieel steunde (zie bijgaand financieel jaarverslag) en hopen dat u dat blijft doen, want gezien bovenstaande kunnen we de stichting helaas nog niet opheffen. Artsen moeten zich beter realiseren dat een melding aan 'Veilig-Thuis' vaak tot draconische maatregelen zoals uithuisplaatsingen zal leiden, waarna een melding aan het OM (Openbaar Ministerie) volgt met onderzoek door het NFI (Nederlands Forensisch Instituut). Het OM houdt dan meestal, gezien het geringe aantal septs, vast aan de verdenking in de NFI-conclusie van 'toegebracht letsel'. Daarop volgt dan langdurig strafrechtelijk onderzoek. Terwijl alle artsen toch een eed hebben afgelegd waarin ook staat dat zij geen schade zullen veroorzaken. De meldcode kindermishandeling die artsen moeten volgen (maar hoe snel??) heeft dus in "pseudo-shaken-baby-zaken" een zeer ongewenst effect. In de VS ontstaan inmiddels protesten tegen dergelijk 'primair ambtelijk denken' onder de noemer "medical kidnapping".

Beknopt inhoudelijk verslag over de hele periode van bestaan van de stichting 'shakenbaby.nl'.

Inleiding:

In dit verslag geven we een overzicht van alle zaken waarbij we hulp boden in de afgelopen zes jaar. De stichting heeft in deze jaren **50 ouderparen** (waaronder vijf Belgische), die op zoek waren naar een andere dan de mishandeling-verklaring ("shaken-baby-syndroom") voor de aandoening of doodsoorzaak van hun baby, op hun verzoek gesproken, medische dossiers onderzocht en hierover gerapporteerd. Het betrof **52 baby's**, want twee keer ging het om een tweeling. Daarbij is veel literatuurresearch gedaan, en de in de medische wereld gangbare methode gehanteerd van het klinisch diagnostisch proces. In 'SBS-zaken' is dit essentieel naast de methodiek van forensische onderzoek, waar justitie zich vooral door laat leiden.

Dr. Koetsier bezit als ex-huisarts passende opleiding en ervaring om dit onderzoek te kunnen doen. Hij heeft in de afgelopen zes jaar studie verricht inzake de specifieke diagnostiek en literatuur over toegebracht hersenletsel al of niet met fractuur-aanduidingen en/of netvlies-bloedingen. Hij is derhalve deskundig geworden op dit specifieke onderwerp. Ongebruikelijk voor een ex-huisarts, maar de getroffen ouders konden elders nauwelijks hulp vinden in hun zoektocht naar een medische verklaring voor hetgeen hun baby overkwam. Veel zaken werden door dr Koetsier ook ter toetsing voorgelegd aan twee gepensioneerde kinderartsen, neonatoloog prof.dr. Janna Koppe, en dr. Thomas Vulmsa. Zij deelden in die zaken onze conclusies en zorgen over tekortschietende diagnostiek bij verdenking op toegebracht hersenletsel. ('shaken-baby-syndroom-hypothese').

Juridisch:

Acht van de 50 zaken leidden anno januari 2020 tot sepot, acht tot vrijspraak, vier veroordelingen thans nog lopend in hoger beroep, één veroordeling en één vrijspraak in hoger beroep, de rest van deze strafzaken loopt nog in eerste aanleg. Er vond 46 keer 'onder-toezicht-stelling' met 26 (tijdelijke) uithuisplaatsingen plaats van de baby en/of broertje/zusje. In veel zaken waren niet alle mogelijke ziekte oorzaken voldoende uitgesloten om zonder redelijke twijfel tot toegebracht letsel te kunnen concluderen. In alle gevallen ontbrak niet-medisch bewijs voor de vermeende mishandeling.

Er zijn in Nederland buiten het NFI niet of nauwelijks artsen beschikbaar met onderzoekervaring met veel van deze mogelijke 'SBS-zaken'. Het Openbaar Ministerie in NL vertrouwt hoofdzakelijk op het NFI dat aanhanger is van de 'shaken-baby-hypothese'. Wij kennen verschillende publicaties waaronder bijv. de Zweedse review van Linoe e.a. en de publicatie van dr. Norman Guthkelch, de uitvinder van de 'sbs-hypothese', waarin hij zijn zorgen over tekortschietende diagnostiek t.g.v. van zijn hypothese signaleert. (*1, *2, *3, *4, *5) Het is duidelijk dat de 'sbs-hypothese' geen harde wetenschappelijke causaliteit behelst. Wij zijn onafhankelijk van wie of wat dan ook en wensen uiteraard niet gebruikt te worden om mishandeling te verdoezelen. Een bijdrage leveren aan waarheidsvinding is onze motivatie. Uitspraken over de schuldvraag kunnen we uiteraard niet doen. Dr Koetsier beperkt zich tot een medische analyse van beschikbare gegevens op eventuele mogelijkheden van ziekteoorzaken als verklaring voor de gevonden aandoeningen bij de baby. Waar nodig verwijst hij in de second-opinion-rapporten naar als bijlagen toegevoegde medische literatuur. We ontkennen niet dat hersenletsel wellicht ook door schudden kan ontstaan. Er staan echter naar onze stellige overtuiging helaas veel onschuldige ouders voor de strafrechter in de ons bekende zaken in Nederland en België, en in vele andere westerse landen zoals blijkt uit publicaties en teruggedraaide veroordelingen.

Het "pseudo-shaken-baby-syndroom" manifesteert zich meestal als volgt:

- * de baby lijkt aanvankelijk gezond, in dit overzicht 12 prematuur geboren baby's.
- * ontwikkelt na enkele maanden abnormaal spuug- en huil- gedrag i.c.m. moeizaam drinken, veelal gelabeld als 'reflux' of buikgriep als de bezorgde ouders een arts raadplegen.
- * lijkt soms pijn aan te geven bij oppakken/verluieren.
- * heeft afwezigheidsmomenten met vreemd staren en soms trekkingen van armpje/beentje.
- * ontwikkelt een te forse schedelomtrek-toename. (*9)
- * heeft soms tijdelijk petechieën (puntvormige huidbloedinkjes).
- * klachten beginnen soms voor het eerst enkele dagen/weken aansluitend aan de vaccinatie.
- * uiteindelijk leidt een acute ziekenhuisopname tot de bevinding chronische subdurale, soms uitbreidend naar arachnoïdale, hematomen en hygromen op de CT en MRI scan.
- * bij gebrek aan een duidelijke bewijsbare oorzakelijke medische verklaring voor de bloedingen rond de hersenen volgt dan veelal te snel het uiten van de 'shaken-baby-verdenking'. Hier aan wordt dan later vastgehouden door betrokken artsen en forensisch- en wets- dokters (mede wegens angst voor gezichtsverlies ??) vooral als er tevens sprake is van netvlies-bloeding en/of metafysaire fractuur-aanduiding en soms huidhematomen.

Leeftijd baby en aangetroffen afwijkingen op moment calamiteit:

Van de 50 zaken (52 baby's) die dr Koetsier onderzocht vond de acute opname en subduraal-hematoom-bevinding plaats in 15 gevallen in de 2^e maand, in 16 gevallen in maand 3-4, en in 19 gevallen in maand 5-7.

Het subduraal hematoom bestond in vrijwel alle gevallen uit acute en oudere (hygromen) bloedings-componenten. Bij 31 van 52 baby's waren er tevens netvliesbloedingen (*11) . 24 hadden ook asymptomatische metafysaire fractuur aanduidingen (*10) . 12 baby's waren prematuur geboren. 12 baby's overleden als gevolg van hersenschade, 26 baby's lijken redelijk hersteld soms na operatieve drainage van de hersenbloeding, 14 baby's lijken cerebrale restverschijnselen te hebben overgehouden.

Medische verklaringen:

Voor het 'pseudo-shaken-baby-syndroom' waren in deze zaken o.a. de volgende medische verklaringen die over het hoofd gezien werden, of waarnaar onvoldoende doorgezocht werd:

- * immuun trombopathie t.g.v. virus infectie of vaccinatie. NB: trombocyten (bloedplaatjes) zijn na 8-10 dagen allemaal vervangen door nieuwe waardoor dit vaak achteraf moeilijk meer is vast te stellen

dan wel uit te sluiten (*6). Artsen en ouders denken liever niet aan vaccinatie als oorzaak. (kinder)artsen vroegen in geen van de 50 casus naar reacties op vaccinatie en kennen de bijwerkingen en de postmarketing surveillance van Infanrix-hexa nauwelijks. Testen van de trombocyt-functie werd veelal nagelaten of te laat uitgevoerd.

* geboorte hematoom met rebleeding (vaker bij moeilijke partus of prematuritas). (*7)

* virale meningo-encefalitis, subklinisch, moeilijk (zeker achteraf) te diagnosticeren.

* vitaminetekorten, bijv. vit-C, vit-D bij bloedingen en/of fracturaanduidingen (*8), vitamine bepalingen werden niet of te laat gedaan.

* aangeboren afwijkingen: 1 keer trombophilie (von Willebrand), 1 keer renale tubulaire acidose, 1 keer 22q11-deletie-syndroom met bovendien antistolling na hart-operatie.

* geboortehematoom mogelijk t.g.v. medicatie moeder tijdens zwangerschap bijv. SSRIantidepressiva, paracetamol, ascal.

* 'metabolic-bone-disease-of-the-newborn', ingeval van metafysaire fractuur-aanduidingen vooral bij prematuritas en/of voedingsproblemen. (*10)

Tot slot

We hopen dat dit overzicht van 50 zaken ouders en behandelend artsen kan helpen in de moeilijke situaties van het "pseudo-shaken-baby-syndroom". We zullen dit publiceren op onze website en ter publicatie aanbieden aan verschillende media.

Het bestuur: Patrick van Es, Henk van Waveren, Jannes Koetsier -- www.shakenbaby.nl

Aangehaalde literatuur: (een beperkt deel van wat beschikbaar is)

(*1) Journal of American Physicians and Surgeons Volume 11 Number 1 Spring 2006 15

Differential Diagnosis 'Shaken Baby Syndrome'. Potential Conflict of Interest

(*2) Open Letter on Shaken Baby Syndrome and Courts: A False and Flawed Premise. The letter may be quoted so long as authorship is acknowledged. The correct citation for the letter is: Wrennall, L. Bache, B. Pragnell, C. et al 2015 Open Letter on Shaken Baby Syndrome and Courts: A False and Flawed Premise, Argument & Critique, Received Jan. Published Feb.

<http://www.argumentcritique.com/open-letter-on-sbs.html>

(*3) 12 Hous. J. Health L. & Policy 201 Copyright © 2012 A.N. Guthkelch Houston Journal of Health Law & Policy ISSN 1534-7907 PROBLEMS OF INFANT RETINO-DURAL HEMORRHAGE WITH MINIMAL EXTERNAL INJURY

(*4) [Leg Med \(Tokyo\)](http://www.legmedtokyo.com). 2016 Jan;18:90-7. doi: 10.1016/j.legalmed.2015.12.004. Epub 2015 Dec 28.

Exploring the controversy in child abuse pediatrics and false accusations of abuse. [Gabaeff SC1](http://www.gabaeff.com).

(*5) <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.13760/full> Review Article. Insufficient evidence for 'shaken baby syndrome' – a systematic review. Authors Niels Lynøe e.a.

(*6) <http://www.hematologienederland.nl/trombocytopathie>

"Screenend kan door de verwijzende kinderarts diagnostiek ingezet worden naar: trombocytenaantal, zo mogelijk een MPV, zo mogelijk beoordeling bloeduitstrijk onder de microscoop (macrotrombocyten, bleke trombocyten i.e. "gray platelets"), bloedingstijd (onvoldoende betrouwbaar), en zo mogelijk automatische "platelet function analyzer" (PFA-100; zie intermezzo)". "De waarde van de laboratoriumtesten moet niet overschat worden. Een trombocytopathie kan nooit met zekerheid worden uitgesloten met het huidige beschikbare laboratorium onderzoek. Evenmin bestaat er een duidelijke relatie tussen de ernst van de laboratorium afwijkingen en de ernst van de bloedingsneiging".

(*7) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23434514> 2013 Jul;15(4):177-92. doi: 10.1016/j.legalmed.2012.12.003. Epub 2013 Feb 22. Investigating the possibility and probability of perinatal subdural hematoma progressing to chronic subdural hematoma, with and without complications, in neonates, and its potential relationship to the misdiagnosis of abusive head trauma.

(*8) The evidence base for shaken baby syndrome. Low plasma ascorbic-acid level. Reply to Geddes and Plunkett, [bmj.com](http://www.bmj.com) 2004;328(7442):719-720, March 27, 2004. Reading legal depositions and a medical conference summary on "shaken baby syndrome" has led me to believe that many physicians are under the impression that a haematologist's report showing no abnormality in the blood coagulation mechanism, can be used to rule out a diagnosis of Barlow's disease, or infantile scurvy.

(*9) [Am J Forensic Med Pathol](http://www.amjforensicmed.com). 2015 Jun;36(2):111-20. doi: 10.1097/PAF.0000000000000152.

The significance of macrocephaly or enlarging head circumference in infants with the triad: further evidence of mimics of shaken baby syndrome. [Miller D1](http://www.millerd.com), [Barnes P](http://www.barnes.com), [Miller M](http://www.miller.com).

(*10) <https://www.slhd.nsw.gov.au/rpa/neonatal%5Ccontent/pdf/guidelines/metabolicBD.pdf>

(*11) [West J Emerg Med](http://www.westjemergmed.com). 2011 May;12(2):144-58. Challenging the Pathophysiologic Connection between Subdural Hematoma, Retinal Hemorrhage and Shaken Baby Syndrome. [Gabaeff SC1](http://www.gabaeff.com). 1Emergency Medicine and Clinical Forensic Medicine, Sacramento, CA. Abstract: Child abuse experts use diagnostic findings of subdural hematoma and retinal hemorrhages as near-pathognomonic findings to diagnose shaken baby syndrome. This article reviews the origin of this link and casts serious doubt on the specificity of the pathophysiologic connection.