

Stichting 'shakenbaby.nl'

Casus overzicht periode 2014 t/m 2019

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 deze 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 gepensioneerd kinderartsen, neonatoloog prof.dr. Janna Koppe, en dr. Thomas Vulsmas. 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 Linde 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/verluisen.
- * 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.
- * vitaminedekortingen, bijv. vit-C, vit-D bij bloedingen en/of fracturaanduidingen (*8), vitamine bepalingen werden niet of te laat gedaan.
- * aangeboren afwijkingen: 1 keer trombofilie (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”.

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)*. 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.

(*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 bloeditrijk 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* 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*. 2015 Jun;36(2):111-20. doi: 10.1097/PAF.000000000000152.

The significance of macrocephaly or enlarging head circumference in infants with the triad: further evidence of mimics of shaken baby syndrome. Miller D1, Barnes P, Miller M.

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

(*11) *West J Emerg Med*. 2011 May;12(2):144-58. Challenging the Pathophysiologic Connection between

Subdural Hematoma, Retinal Hemorrhage and Shaken Baby Syndrome. Gabaeff SC1. *Emergency 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.