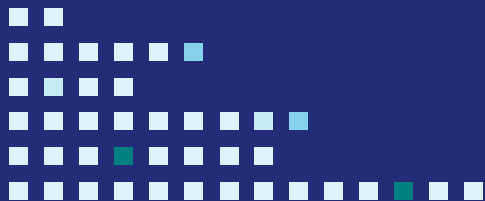


CRANIOFACIAAL CENTRUM NEDERLAND

JAARVERSLAG 2025



CRANIOFACIAAL CENTRUM NEDERLAND



JAARVERSLAG 2025

1.	Introductie, missie en visie	3
2.	Het team: leden, bijeenkomsten en organisatie	4
3.	Klinische feiten en cijfers	15
4.	Wetenschappelijke resultaten	19
5.	Onderwijs & opleiding	31
6.	Contact informatie	35

1. INTRODUCTIE, MISSIE EN VISIE

Met trots presenteren we u het 17e jaarverslag van het Craniofaciaal Centrum Nederland, waarin we een overzicht geven van alle team activiteiten voor wat betreft medische zorg, organisatie, onderwijs en onderzoek naar aangeboren craniofaciale afwijkingen. Het Erasmus MC behandelt deze patiënten al ruim 50 jaar en is erkend als het nationale expertise centrum voor craniofaciale afwijking door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het is onze missie om het team de best mogelijke zorg te laten bieden voor patiënten met een aangeboren craniofaciale afwijking.

Op Europees niveau wordt eveneens gestreefd naar een optimale zorg voor mensen met een zeldzame aandoening. Het European Reference Network for Craniofacial Anomalies and ENT Disorders (ERN CRANIO) wordt sinds 2017 gecoördineerd door Irene Mathijssen namens het Erasmus MC. Een belangrijke taak voor dit netwerk is om hoogwaardige

zorg voor patiënten met craniofaciale aandoeningen ook beschikbaar te maken voor bewoners van de Europese landen waar deze zorg minder sterk is georganiseerd.

Namens het craniofaciale team,



**Prof. dr. Irene
M.J. Mathijssen**
plastisch chirurg



Prof. dr. Eppo Wolvius
kaakchirurg



**Prof. dr. Marie-Lise
C. van Veelen**
neurochirurg



2. HET TEAM: LEDEN, BIJEENKOMSTEN EN ORGANISATIE

De meeste activiteiten van het Craniofaciaal Centrum Nederland vinden plaats in het Sophia Kinderziekenhuis. Volwassen patiënten worden behandeld op de centrumlocatie van het Erasmus MC door dezelfde specialisten, waardoor een optimale transitie van zorg is geborgd. Het hoofd van het craniofaciale centrum is plastisch chirurg Irene Mathijssen.

De coördinatie van zorg binnen het team en de patiënten en ouders en tussen het team en andere zorgverleners wordt gedaan door verpleegkundig specialisten Jacoba Kats en Elin Weissbach.

TEAMLEDEN

Plastisch chirurgen



Prof. dr. Irene M.J. Mathijssen



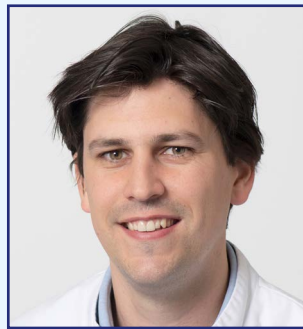
Dr. Sarah L. Versnel

Irene Mathijssen is president van de International Society of Craniofacial Surgery, coördinator van het European Reference Network voor Rare Craniofacial Anomalies and ENT Disorders en voorzitter van de werkgroep Richtlijn Craniosynostose.

Sarah Versnel is vice-coördinator van de ERN CRANIO en leidt de werkgroep Treacher-Collins.



Dr. Mieke M. Pleumeekers



Dr. Martijn J. Cornelissen

Neurochirurgen



Prof. dr. Marie-Lise C. van Veelen
(kinderen)



Dr. Jochem K.H. Spoor
(kinderen)



Dr. Iain K. Haitsma
(volwassenen)



Dr. Oscar H.J. Eelkman Rooda
(kinderen)

Binnen het European Reference Network voor Rare Craniofacial Anomalies and ENT Disorders leidt Marie-Lise van Veelen de werkgroep craniosynostose.

Kaakchirurgen



Prof. dr. Eppo B. Wolvius

Binnen het European Reference Network voor Rare Craniofacial Anomalies and ENT Disorders leidt Eppo Wolvius de werkgroep craniofaciale microsomie.



Drs. Elske M. Strabbing

Keel-, neus- en oorartsen



Dr. Bas Pullens
(kinderen)



Dr. Marc P. van der Schroeff
(kinderen)



Dr. Laura L. Veder
(kinderen)



Drs. Simone E. Bernard
(kinderen)



Drs. H.H.W. (Jet) de Gier
(kinderen)



Dr. A. Paul Nagtegaal
(volwassenen)



Dr. Frank R. Datema
(volwassenen)



Dr. Floris V.W.J. van Zijl
(volwassenen)

Binnen het European Reference Network voor Rare Craniofacial Anomalies and ENT Disorders is Bas Pullens voorzitter van het onderdeel ENT Disorders.

Oogartsen en orthoptist



Dr. Nicole C. Naus



Dr. Sjoukje E. Loudon



Marieke A.J. Telleman
orthoptist

Kinderarts



Drs. G.C.B. (Karen) Bindels-de Heus

Intensive care kinderartsen



Prof. dr. Koen F.M. Joosten



Drs. Gwen G.M. van Heesch

Kinderanesthesiologen



Drs. Agi Török



Drs. Anouar Bouzariouh

Klinisch geneticus



Dr. Marieke F. van Dooren



Dr. Anne Goverde

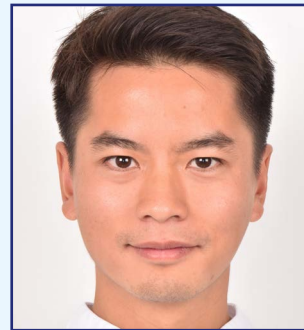
Orthodontisten



Drs. Stephen T.H. Tjoa



Dr. Paola L. Carvajal Monroy



Drs. S. Henry Ong

Genetica



Dr. Annelies Klein
Associate professor

Plastisch chirurgen



*Dr. Christianne A.
van Nieuwenhoven*
Handchirurgie



Dr. Ernst S. Smits
Handchirurgie



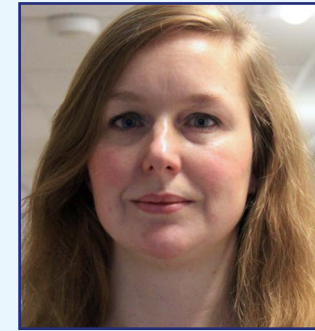
Prof. dr. Marc A.M. Mureau
Aangezichtszenuwchirurgie

Kinderneuroloog



Dr. Rinze F. Neuteboom

Kinderpsychiater



Dr. Gwen C. Dieleman

Kinderpsychologen



Dr. Jolanda M.E. Okkerse



Dr. Karolijn Dulfer

Maatschappelijk werker



Elaine Zwaan

Kinderradiologen en klinisch technoloog



Drs. Marjolein H.G. Dremmen
Radioloog



Drs. Nanko de Graaf
Radioloog



Drs. D.C. Wijnbergen
Klinisch technoloog

Verpleegkundig specialisten



Jacoba Kats



Elin L. Weissbach

Prenatale diagnostiek



Nina C.J. Peters

Basisarts foetale geneeskunde

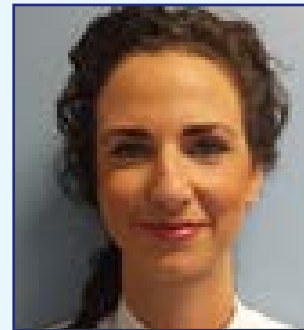
Logopedisten



Drs. Henriette G. Poldermans



Dr. Marie-Christine J.P Franken



Lindsey R. Heijkoop



Drs. Marloes Streppel

Centrum voor Thuisbeademing en Ademhalingsstoornissen bij kinderen



Drs. Linda J.A. Corel
Kinderarts



Cindy L.J. Joosen
Verpleegkundig specialist



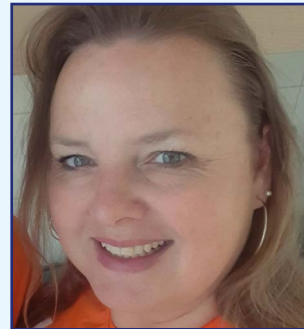
Mirjam D. Zondag
Verpleegkundig consulent



Annemarije A. van der Knaap
IC verpleegkundige en
verpleegkundig consulent



Sandy Verwest
Verpleegkundig consulent



Karen R. van Burgh
Verpleegkundig specialist

Secretariaten



Perlita A. van Woerkom
Secretaresse plast. chirurgie



Marije Slingerland
Secretaresse plast. chirurgie



Joan Boller
Secretaresse neurochirurgie



Martine de Moei
Secretaresse neurochirurgie



Sandy S. Lucouw
Secretaresse oogheekunde

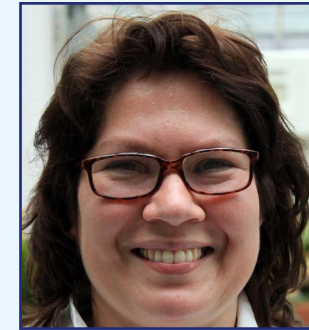


Gladys E.A. Mijns
Secretaresse orthodontie

Poliklinieken-assistenten



Conny Grootveld



Anne Marie C. de Vries

Medisch fotograaf



Vincent Blinde

BIJEENKOMSTEN EN ORGANISATIE

Craniofaciaal spreekuur

Elke week worden er 4 tot 5 craniofaciale spreekuren gehouden door de plastisch chirurgen, neurochirurgen en verpleegkundig specialisten. Tijdens deze spreekuren vinden intakes van nieuwe patiënten plaats en vervolgspraken met bekende patiënten. De verpleegkundig specialist organiseert de gewenste consulten en onderzoeken, zoals de afspraken bij de oogarts en/of orthoptist, KNO-arts en klinische geneticus en het maken van een 3D-CT scan zonder narcose.

Multidisciplinair teamspreekuur

De patiënten met de meer complexe aandoeningen – met name syndromale craniosynostose, aangezichtsspletten, craniofaciale microsomie en Treacher Collins syndroom – worden gezien op het multidisciplinaire teamspreekuur. Dit spreekuur wordt een maal per maand gehouden en daarbij zien de plastisch chirurg, mond-, kaak- en aangezichtschirurg, orthodontist en verpleegkundig specialist de patiënten gelijktijdig. Wanneer nodig wordt de patiënt ook gezien door de neurochirurg, oogarts/orthoptist, psycholoog, KNO-arts en (preverbale) logopedist. De teamleden bespreken iedere patiënt voorafgaand aan het spreekuur om een behandelplan op te stellen.

Op de dagen van het multidisciplinaire spreekuur wordt een teambespreking gehouden waarin alle relevante zaken betreffende patiëntenzorg (individueel of algemeen), organisatie, onderwijs en onderzoek worden besproken.

Kinderluchtwegteam

Ons Kinderluchtwegteam is gespecialiseerd in de behandeling van kinderen met complexe luchtwegaandoeningen, zoals obstructief slaap apneu, vernauwing van de bovenste luchtweg en van de luchtpijp, slikklachten en verslikken. Kinderen met een tracheacanule worden door dit team behandeld. De teamleden zijn kinder-KNO-artsen, kinderarts-intensivisten, kinderarts-longartsen, preverbaal logopedisten en verpleegkundigen van het Centrum voor Thuisbeademing.

Combinatie spreekuur KNO & Plastische chirurgie volwassenen

Vanaf de leeftijd van 18 jaar worden patiënten met een craniofaciale afwijking en de wens tot correctie van de neus gezien op de centrumlocatie tijdens een tweewekelijks spreekuur van KNO-artsen en plastisch chirurgen. De ernst van vorm- en functieklachten van de neus meten we met de “zorgmonitor schisis-rhinoplastiek” en vormt de basis voor ‘samen beslissen’ en kritische zorgevaluaties.

BIJEENKOMSTEN EN ORGANISATIE

OSA bespreking

Een aanzienlijk deel van de patiënten met een craniofaciale afwijking hebben ademhalingsproblemen gedurende de slaap, ook wel obstructieve slaap apneus (OSA) genoemd. Deze ademhalingsproblemen worden vooral veroorzaakt door anatomische afwijkingen van de bovenste luchtwegen en zijn zeer frequent aanwezig bij patiënten met Apert, Crouzon en Treacher Collins syndroom. In de maandelijks OSA-bespreking worden de resultaten van de slaapmetingen doorgenomen met de plastisch chirurgen, IC-kinderartsen, KNO-artsen, mond-, kaak- en aangezichtschirurgen en verpleegkundig specialist om een behandelplan op te stellen.

Dit jaar zijn er 70 ambulante slaapmetingen en 30 klinische metingen bij patiënten verricht.

Facialisparalyse bespreking

Eenmaal per maand vindt een multidisciplinair overleg plaats van het facialisparalyse expertisecentrum voor patiënten met een congenitale of verworven facialisparalyse. Experts van de afdelingen plastische & reconstructieve chirurgie, KNO, oogheelkunde, neurologie, neurofysiologie, mimetherapie en logopedie bespreken gezamenlijk alle nieuwe patiënten voor wie een (aanvullend) diagnostiek en behandelvoorstel wordt gedaan.

3. KLINISCHE FEITEN EN CIJFERS

Type en aantal operaties naar diagnose

Dit jaar werden 111 intracraniële procedures bij 84 patiënten uitgevoerd en 151 extracraniële procedures bij 147 patiënten uitgevoerd.

Intracraniële procedures (n=111)	Sophia(109)	Centrum (2)
Fronto-orbitale correctie	5	
Fronto(orbito)biparietale correctie	3	
Biparietale correctie	3	
Parieto-occipitale expansie	3	
Occipitale expansie met veerdistractie	2	
Occipitale expansie met externe distractie	2	
Occipitale remodellatie	1	
Veerdistractie voor sagittaal naad synostose	25	
Veerdistractie voor lambdoid naad synostose	2	
Stripcraniëctomie metopica naad/helm	8	
Herstel durascheur	3	
Nettoyage bot bij osteomyelitis		1
Uitruimen geïnfecteerd hematoom	1	
Inbrengen van ICP meter	1	
Ventriculoperitoneale drain	5	
Sluiten schedeldefect met bottransplantaat	1	
Botreductie orbita dak	1	
Verwijderen van veren	38	
Verwijderen van interne distractoren	4	
Verwijderen van platen en schroeven	1	
Verwijderen dermoidcyste met intracraniale verbinding		1

Diagnoses van patiënten (n=84) intracraniële procedures	Sophia (82)	Centrum(2)
Sagittaal naad synostose	47	
Metopica naad synostose	8	
Unicoronale naad synostose	3	
Unilambdoid naad synostose	5	
Multisuturale craniosynostose	2	
Crouzon syndroom	11	
Muenke syndroom	1	
Saethre-Chatzen syndroom	1	1
Fibreuze dysplasie	1	
Overig syndromaal	3	
Dermoidcyste met intracraniële verbinding		1

Extracraniële procedures (n=151)	Sophia (94)	Centrum (57)
Mandibula distractie	1	
Le Fort I + zygoma advancement	2	1
Bot reductie	1	3
Verwijderen osteosynthese/distractoren	2	1
Bimax		4
BSSO		1
SARME		1
Verwijderen TMJ prothese		1
Torticollis correctie		1
Correctie aangeboren ptosis ooglid	12	4
Strabismus correctie	7	
Neus reconstructie		1
Lip reconstructie	3	1
Ooglid- of wang reconstructie	2	6
Plaatsen botanker oorprothese	1	
Excisie weke delen afwijking	49	15
Contourcorrectie voorhoofd cement	3	
PEEK implantaat kaakhoek of zygomata		3
Lipofilling gelaat	2	7
Inbrengen/doorvoegen tissue expander	3	1
Litteken correctie		2
Dentoalvolair (implantaten, extracties etc)	6	4

Diagnoses van patiënten (n=147) extracraniële procedures	Sophia (92)	Centrum (55)
Metopica naad synostose	3	3
Unicoronale naad synostose	4	
Sagittaal naad synostose	1	2
Apert syndroom	1	2
Crouzon syndroom	5	2
Saethre-Chotzen syndroom		1
Muenke syndroom	1	
CFN syndroom		1
Facial cleft	3	3
Treacher Collins/Nager syndroom	4	4
Craniofaciale microsomie	4	7
Cleidocraniale dysostose	2	
Hemifaciale atrofie (Parry Romberg)	1	4
Frontonasale dysplasie	1	
Overige craniofaciale syndromen		2
Congenitale facialis pareses		1
Neurofibromatose	2	8
Vasculaire/lymfatische afwijking gelaat	11	9
Dermoïd cyste	15	1
Nasaal glioom/fistel	2	
Kieuwboog restant	15	
Aplasia cutis scalp	5	
Ooglid ptosis congenitaal	10	4
Congenitaal entropion	1	
Torticollis		1

NIEUWE VERWIJZINGEN

In totaal werden 207 nieuwe patiënten naar ons centrum verwezen.

Van de 51 patiënten met craniosynostose die hun eerste craniofaciale operatie ondergingen in 2025 was de timing van de ingreep volgens protocol te laat bij 7 patiënten (13,7 %) vanwege late verwijzing.

Prenatale diagnostiek

Bij vier patiënten werd een GUO type 2 verricht vanwege een verdenking op een afwijkende schedelvorm. Bij alle zwangerschappen werd de diagnose prenataal gesteld en kregen de ouders een informerend gesprek met leden van het craniofaciale team. Bij drie van de vier patiënten was er de verdenking op multipole congenitale afwijkingen: in het kader van een Apert syndroom (n=1), een multisuture craniosynostose (n=1) met een afwijkend aantal navelstreng vaten en een sagittaal naad synostose bij een corpus callosum agenesie (n=1). Bij de overige patiënt leek er prenataal sprake van een geïsoleerde scaphocephalie (n=1). Allen zijn postnataal bevestigd.

In totaal zijn bij 8 patiënten een 20- en 30- weken geavanceerd ultrageluidsonderzoek (GUO) type 1 (prenatale echo) gemaakt vanwege een verhoogd risico op craniosynostose. Bij allen waren er geen aanwijzingen voor structurele afwijkingen.

Luchtweg uitkomsten

Bij 2 patiënten met Crouzon en 1 patiënt met Treacher Collins syndroom kon de canule worden verwijderd. Twee patiënten met Crouzon syndroom zijn gestart met niet-invasieve beademing.

Uitstel van operatie door tekort aan IC-verpleegkundigen

Dit jaar zijn drie operaties uitgesteld door een tekort aan IC-verpleegkundigen.

Diagnoses van nieuw verwezen, conservatief behandelde patiënten (n=83)	Sophia (80)	Centrum (3)
Sagittaal naad synostose	2	
Metopica naad synostose	45	
Unicoronale naad synostose	2	
Multisuturale craniosynostose	2	
Muenke syndroom	2	
Saethre Chotzen syndroom	1	
Frontonasale dysplasie	2	
Facial cleft	2	
Craniofaciale microsomie	8	
Overig craniofaciaal syndroom	2	
Congenitale nervus facialis uitval	2	
Neurofibromatosis	2	
Aplasia cutis scalp	1	
Vasculaire malformatie	2	1
Nasaal glioom/fistel	1	
Parry Romberg/sclerodermie		2
Microtie/cupear	4	

BLOEDTRANSFUSIE EN COMPLICATIES

Bloedtransfusie

Bij 3 van de 25 veerdistractie voor scafocefalie (12%) werd een bloedtransfusie gegeven.

Bij 1 van de 8 stripcraniëctomie met helm voor trigonocefalie (12.5%) was een bloedtransfusie nodig.

Bij 1 van de 109 intracranieële ingrepen was meer dan de gebruikelijke hoeveelheden units voor bloedtransfusies nodig.

Definitie: 1 of meer units bloed bij verwijderen veren, 2 of meer bij inbrengen veren, stripcraniectomie of verwijderen interne distractoren, 3 of meer bij een reguliere open schedelcorrectie, 4 of meer bij een midface correctie.

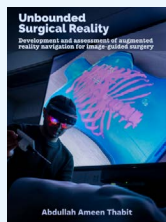
Algemeen

In 12 van de 109 intracranieële ingrepen trad een complicatie op (11,0%), bij 10 van de 82 patiënten (12,2%).

Complicatie	aantal	gevolgen
Durascheur, hersteld tijdens de ingreep	4	geen
Liquor lekkage tijdens occipitale distractie	3	3x heroperatie
Wondinfectie	3	2x heroperatie
Koorts na bloedtransfusie	1	langere opname
Dislocatie distractor	1	geen

4. WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

THESIS



Abdullah Thabit

Unbounded surgical reality – development and assessment of augmented reality navigation for image-guided surgery

9 december 2025

Promotor : Eppo Wolvius and Theo van Walsum



Parinaz Rostamzad

Moving Forward: Ophthalmological and skeletal outcomes following craniofacial advancement surgery in craniosynostosis

18 maart 2025

Promotor : Irene Mathijssen

Co-promotor : Sjoukje Loudon en Mieke Pleumeekers

WETENSCHAPPELIJKE ONDERZOEKSLIJNEN

Onderzoeksprojecten syndromale craniosynostose

I. Obstructieve slaap apneu (OSA)



Promovendus: Sumin Yang

Supervisors: Irene Mathijssen, Koen Joosten, Bas Pullens, Eppo Wolvius, Sarah Versnel

Samenwerking: prof Robert Tasker, Harvard Medical School and Boston Children's Hospital, Boston

Deze prospectieve studie voor patiënten met een syndromale of complexe craniosynostose van 0 tot 18 jaar begon in januari 2007. De prevalentie van OSA is met name hoog in Apert en Crouzon syndroom. Het natuurlijk beloop van OSA, de consequenties voor neuropsychologische functioneren, de interactie met intracranieële druk en Chiari I malformatie en de lange termijn resultaten van behandeling zijn onderwerp van studie.

II. Verhoogde intracranieële druk (ICP), hersenafwijkingen en uitkomsten van behandeling



Promovendi: Iris Cuperus en Meike Tjaberinga

Supervisors: Irene Mathijssen, Marjolein Dremmen, Henri Vrooman, Diede Wijnbergen en Marie-Lise van Veelen

Samenwerking: prof Robert Tasker, Harvard Medical School and Boston Children's Hospital, Boston.

Patiënten met een syndromale of complexe craniosynostose hebben een diagnose-specifiek risico op het ontwikkelen van verhoogde ICP. Dit risico blijkt vooral hoog in Crouzon syndroom ondanks een schedelexpansie in het eerste levensjaar. De samenhang met ventrikelgrootte, afwijkingen van het veneuze systeem, schedelgroei, genetische mutatie en Chiari wordt onderzocht om tot een effectievere behandeling te komen. De waarde van OCT scans in het opsporen van verhoogde ICP wordt geëvalueerd.

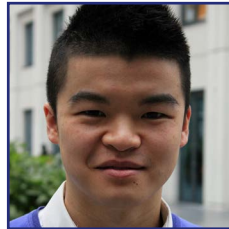


III. DNA herstel in Crouzon syndroom

Promovendus: Max Gijsbertsen

Supervisors: Jeroen van de Peppel, John van der Oost (Universiteit van Wageningen), Hans van Leeuwen, Irene Mathijssen

Recent zijn nieuwe technieken ontwikkeld, gebaseerd op het immuunsysteem van prokaryoten CRISPR/CAS genaamd, die ons in staat kunnen stellen om op termijn genetische mutaties te repareren. Dit streven is de stip aan de horizon en dit project probeert daar stap voor stap naar toe te werken vanuit basale onderzoeken.



IV. Gebitsontwikkeling

Promovendus: Robert Choi

Supervisors: Eppo Wolvius, Edwin Ongkosuwito (RadboudUMC)

In tegenstelling tot Apert en Crouzon syndroom is het midface beter ontwikkeld bij Saethre-Chotzen, Muenke en TCF12 patiënten. Kennis over de maxilla en tanden bij patiënten met Saethre-Chotzen of Muenke syndroom en TCF12-afwijkingen is nauwelijks aanwezig. Het is dus grotendeels onbekend welke afwijkingen zich voordoen en in welke ernst. Het doel van deze studie is om het type afwijking, de ernst ervan en de frequentie van voorkomen te bepalen en te vergelijken met de normale populatie.



Onderzoeksprojecten geïsoleerde craniosynostose

I. Trigonocefalie, visuele problemen en hersenafwijkingen

Promovendi: *Pauline Tio, Meike Tjaberinga en Sumin Yang*

Supervisors: *Irene Mathijssen, Sjoukje Loudon, Marjolein Dremmen, Esther Bron, Henri Vrooman, Linda Gaillard*

Kinderen met een wigschedel hebben vaker oogafwijkingen. Tevens wordt de hersenaanleg en doorbloeding van kinderen met trigonocefalie vergeleken met die van een controle groep om de indicatie voor operatie te beoordelen. De resultaten van chirurgie op langere termijn wordt beoordeelt met behulp van 3D-fotogrammetrie om te beoordelen of en in welke mate esthetische verbeteringen worden behaald. .

II. Trigonocefalie: wel of niet opereren?

Promovendi: *Pauline Tio, Lauren Clement en Merel van Staalduinen*

Supervisors: *Irene Mathijssen, Mieke Pleumeekers, Marie-Lise van Veelen, Sjoukje Loudon, Marjolein Dremmen, Karolijn Dulfer, Jolanda Okkerse, Tareq Abdel-Alim*

Kinderen met een wigschedel hebben refractieafwijkingen en een iets hogere kans op een lagere intelligentie. Verhoogde hersendruk wordt zelden vastgesteld bij de aandoening, terwijl de vormafwijking van het voorhoofd spontaan lijkt te verbeteren. Daarom is het onduidelijk of operatie (stripcraniëctomie met helm dan wel een volledige correctie van oogkas en voorhoofd) geïndiceerd is. Deze studie bestudeert de uitkomst van functioneren (zien en intelligentie) en vorm gedurende de eerste 8 levensjaren van kinderen met een wigschedel die wel of niet zijn geopereerd. Hiermee kunnen we de waarde van operatie beoordelen en ouders beter adviseren bij het nemen van deze beslissing.

III. Scafocefalie, resultaten van diverse chirurgische technieken

Supervisoren: Tareq Abdel-Alim, Marie-Lise van Veelen, Irene Mathijssen, Sjoukje Loudon

Kinderen met een bootschedel hebben een risico op verhoogde ICP. Tijdens de afgelopen jaren is er een tendens om de operatieve correctie minimaal invasief te maken. In dit project worden zowel functionele als esthetische resultaten van de verschillende technieken geëvalueerd en vergeleken onder meer door fotoscores, geautomatiseerde analyse van 3D-photogrammetrie en patient reported outcomes (PROMS).

IV. Motiliteitsstoornissen bij kinderen met craniosynose

Promovendus: Emily Tan

Supervisoren: Sjoukje Loudon, Mieke Pleumeekers, Irene Mathijssen

Craniosynostose van een enkele coronanaad en syndromale craniosynostose gaat gepaard met een hoger risico op stoornissen in de motiliteit van de ogen. In deze studie wordt onderzoek gedaan naar de prevalentie, de oorzaken en de resultaten van behandeling.



Onderzoeksprojecten craniofaciale microsomie en aangezichtsspleten

I. Craniofaciale microsomie



Promovendus: *Wietse Rooijers*

Supervisors: *Eppo Wolvius*

In dit project wordt onderzoek gedaan naar geassocieerde aandoeningen van craniofaciale microsomie, gehoor en spraakafwijkingen.

Samenwerking met Boston Children's, Great Ormond Street Hospital London, Seattle Children's and Sick Kids Toronto.

II. Karakteriseren van de onderkaaksafwijking in Robin sequentie



Promovendus: *Khalid El Ghoul*

Supervisors: *Eppo Wolvius, Lara van der Lande*

Patiënten met Robin sequentie hebben een aangeboren afwijking van de onderkaak bekend als micrognathie. In deze patiënten leidt dit tot een terugvallende tong in de mondholte en hoge luchtwegobstructie. Een precieze definitie van micrognathie ontbreekt. Het doel van deze studie is om de afwijking en groei van de onderkaak in patiënten met geïsoleerde, niet-geïsoleerde en syndromale Robin sequentie te karakteriseren. Daarnaast wordt het effect van een onderkaaksverlenging onderzocht op de ontwikkeling van de onderkaak.

Dit onderzoek geschiedt in samenwerking met het Boston Children's Hospital in Boston, Verenigde Staten, en het Necker – Enfants Malades Hospital in Parijs, Frankrijk.

COMPLETE PUBLICATIELIJST

Perioperative Airway Management for Midface Surgery in Children With Syndromic Craniosynostosis; a Single Center Experience With Immediate Extubation.

Cuperus IE, Bernard SE, Joosten KFM, Wolvius EB, Pullens B, Mathijssen IMJ, Bouzariouh A. Paediatr Anaesth. 2025 May;35(5):380-388. doi: 10.1111/pan.15086.

Unveiling the Phenotypic Spectrum of Miller Syndrome: A Systematic Review.

van Roey VL, Ombashi S, Kaymaz I, van Dooren MF, Goverde A, Wolvius EB, Mathijssen IMJ, Versnel SL. J Craniofac Surg. 2025 Nov-Dec 01;36(8):e1243-e1247. doi: 10.1097/SCS.0000000000011501.

Normative CLEFT-Q Data From the General Dutch Population.

van der Goes PAJ, Van Roey VL, Ombashi S, Mathijssen IMJ, Mink van der Molen AB, Versnel SL. J Craniofac Surg. 2025 May 1;36(3):907-911. doi: 10.1097/SCS.0000000000010882.

The European Reference Network for Craniofacial Anomalies and Ear-Nose-Throat Disorders.

Khonsari RH, Mathijssen IMJ. J Craniofac Surg. 2025 Nov-Dec 01;36(8):2921. doi: 10.1097/SCS.0000000000011331.

Comparison of a third surgical protocol for the treatment of unilateral cleft lip and palate: a multidisciplinary systematic review and meta-analysis.

van Roey VL, Versnel SL, Heliövaara A, Alaluusua S, Tjoa STH, Wolvius EB, Mink van der Molen AB, Mathijssen IMJ. Int J Oral Maxillofac Surg. 2025 Nov; 54(11):1043-1070. doi: 10.1016/j.ijom.2025.04.008.

Craniotubular Dysplasia Ikegawa Type: Further Delineation of the Phenotype.

van Ommeren B, Hoekstra M, van Gassen K, van Jaarsveld R, van Haaften G, Mathijssen IMJ, Dammers R, van Veelen ML, Baars R, Giltay JC. Am J Med Genet A. 2025 Feb;197(2):e63870. doi: 10.1002/ajmg.a.63870.

Risk of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Autism Spectrum Disorder, and Executive Function Impairment in Metopic Craniosynostosis.

Tio PAE, Okkerse JME, Dulfer K, Mathijssen IMJ. Plast Reconstr Surg. 2025 Sep 1;156(3):440e-441e. doi: 10.1097/PRS.0000000000012027.

Clinical Nasal Deviation Following Midface Advancement in Patients With Syndromic Craniosynostosis.

Cuperus IE, Rostamzad P, Bernard SE, Versnel SL, Veder LL, Mathijssen IMJ. J Craniofac Surg. 2025 Jul-Aug 01;36(5):1552-1555. doi: 10.1097/SCS.0000000000011186.

Generation of human induced pluripotent stem cell lines from patients with FGFR2-linked syndromic craniosynostosis.

Gijsbertsen M, Mathijssen IMJ, Duarte Madancos AF, van Leeuwen JPTM, van de Peppel J. Dis Model Mech. 2025 Oct 1;18(10):dmm052123. doi: 10.1242/dmm.052123.

The Development of a European Registry for Facial Dysostosis Syndromes: A Delphi-Guided Approach.

van Roey VL, Ombashi S, Mathijssen IMJ, Munkhammar ÅA, Åsten PM, Bouzariouh A, Célérier C, Dana C, van Dooren M, Faasse M, Fauroux B, Frykholm P, Heinen A, Heliövaara A, Joosten KFM, Kljajic M, Larsson E, Loudon S, Marinac I, Munill Ferrer M, Poldermans H, Stattin EL, Streppel M, Svensson M, Thierry B, Tjoa STH, Topa A, Weissbach E, Wolvius EB, Zafra Vallejo V, Versnel SL. *J Craniofac Surg.* 2025 Nov-Dec 01;36(8):2712-2716. doi: 10.1097/SCS.00000000000011695.

Black Bone MRI vs. CT in temporal bone assessment in craniosynostosis: a radiation-free alternative.

Valeggia S, Dremmen MHG, Mathijssen IMJ, Gaillard L, Manara R, Ceccato R, van Hattem M, Gahrman R. *Neuroradiology.* 2025 Jan;67(1):257-267. doi: 10.1007/s00234-024-03525-6.

FACE-Q craniofacial module: Normative data from a Dutch population in adolescence and young adulthood.

Tio PAE, van Roey VL, van der Goes PAJ, de Vries CEE, Versnel SL, Mathijssen IMJ. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2025 Oct;109:152-159. doi: 10.1016/j.bjps.2025.08.017.

Forehead Shape Analysis following Surgical and Conservative Treatment in Metopic Synostosis: A 3-Dimensional Photogrammetry Analysis.

Tio PAE, Abdel Alim T, Roshchupkin G, Versnel SL, Pleumeekers MM, van Veelen MC, Mathijssen IMJ. *Plast Reconstr Surg.* 2025 Jul 1;156(1):103e-111e. doi: 10.1097/PRS.00000000000011753.

Reaching a cell monolayer at the end of hiPSC differentiation enhances neural crest lineage commitment.

Duarte FM, van de Peppel J, Mathijssen IMJ, van Neck JW. *PLoS One.* 2025 Sep 4;20(9):e0331046. doi: 10.1371/journal.pone.0331046.

'FACE ME'-The Impact and Value of an Arts-Based Project About the Patient-Parent-Clinician Relationship in European Reference Network CRANIO.

Faasse M, Groot-Sluijsmans BC, Coopmans AG, van de Bovenkamp HM; ERN CRANIO FACE ME Project Group. *J Craniofac Surg.* 2025 Nov-Dec 01; 36(8):3004-3012. doi: 10.1097/SCS.00000000000011295.

Long-term health-related quality of life and satisfaction following fronto-orbital advancement in non-syndromic metopic synostosis: FACE-Q Craniofacial Module and SCAR-Q.

Tio PAE, Koehoorn E, Pleumeekers MM, Mathijssen IMJ, de Vries CEE. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2025 Dec;111:43-52. doi: 10.1016/j.bjps.2025.10.003.

Semi-automated three-dimensional analysis of maxillary anomalies in patients with Muenke syndrome, Saethre-Chotzen syndrome or TCF12-related craniosynostosis: A retrospective study.

Choi TM, Bruggink R, Hoekstra JWM, Mathijssen IMJ, Wolvius EB, Ongkosuwito EM. *J Craniomaxillofac Surg.* 2025 Aug;53(8):1205-1212. doi: 10.1016/j.jcms.2025.04.008.

The cognition of patients with sagittal synostosis and developmental or behavioral concerns in relation to surgical timing or technique.

Kurniawan MSIC, Okkerse JME, Dieleman GC, Mathijssen IMJ, Dirven CMF, van Veelen MC. *J Neurosurg Pediatr.* 2025 Nov 7:1-10. doi: 10.3171/2025.7.PEDS24554.

What Matters to Patients With Nonsyndromic Craniosynostosis and Their Parents: A Qualitative Study Informing the Development of a Patient-Reported Outcome Measures Set.

Tio PAE, Wijnhoven CJ, Weissbach E, Kats J, Okkerse JME, Mathijssen IMJ, Dulfer K. J Craniofac Surg. 2025 May 16;36(7):2320-6. doi: 10.1097/SCS.00000000000011491.

Comparing effectiveness of conservative policy to craniofacial surgery in children with metopic synostosis: protocol for an observational cohort study on clinical outcomes, psychosocial well-being and costs in a Dutch academic hospital.

Tio P, van Staalduinen M, Okkerse J, Dulfer K, Erler N, Loudon S, Telleman M, Abdel-Alim T, Roshchupkin G, Heemskerk S, Polinder S, van Veelen ML, Bannink N, van Driel A, Faasse M, Ista E, Joosten K, Spoor J, Weissbach E, Kats J, Versnel SL, Pleumeekers M, Mathijssen I. BMJ Open. 2025 May 6;15(5):e094112. doi: 10.1136/bmjopen-2024-094112.

Evaluating long-term outcomes of fronto-orbital advancement in metopic synostosis: insights from 3D photogrammetry.

Tio PAE, Mathijssen IMJ, van Veelen MC, Pleumeekers MM, Abdel Alim T. Plast Reconstr Surg. 2025 Dec 30. doi: 10.1097/PRS.00000000000012739.

Long-read DNA and RNA sequencing reveal an intronic retrotransposon insertion in TCOF1 causing Treacher Collins syndrome.

Ferraro F, Kühn N, Rots D, van der Linde HC, Mohseni B, van Unen L, Drost M, Nellist M, Koekkoek M, Schot R, de Gier HW, Pleumeekers M, Barakat TS, Kleefstra T, Weerts M, van Dooren MF, van Ham TJ. HGG Adv. 2025 Sep 27:100523. doi: 10.1016/j.xhgg.2025.100523.

Facial asymmetry in syndromic craniosynostosis patients undergoing midface surgery compared to a large general population.

Rostamzad P, Liu X, Wolvius EB, Pleumeekers MM, Roshchupkin G, Abdel-Alim T. J Craniomaxillofac Surg. 2025 Sep;53(9):1407-1416. doi: 10.1016/j.jcms.2025.04.022.

Disturbances of Dental Development in Cleidocranial Dysplasia.

The VR, Dharmo B, Wolvius EB. J Craniofac Surg. 2025 Nov-Dec 01;36(8):3070-3074. doi: 10.1097/SCS.00000000000011287.

From Fusion to Function: Clinical Insights and Therapeutic Strategies in Syngnathia.

Ombashi S, Wagemans JCG, van Roey VR, Amiel J, Galliani E, Khonsari RH, Zafra Vallejo V, Krimmel M, Dowgierd K, Wolvius EB. J Craniofac Surg. 2025 Nov-Dec 01;36(8):3039-3044. doi: 10.1097/SCS.00000000000011451.

Characterizing Mandibular Morphology in Robin Sequence-A 3D Statistical Shape Analysis.

El Ghouk K, O' Sullivan E, Guntaka PK, van Heesch GG, Joosten KFM, Pullens B, Khonsari RH, Resnick CM, van de Lande LS, Wolvius EB. J Craniofac Surg. 2025 Nov-Dec 01;36(8):2976-2981. doi: 10.1097/SCS.00000000000011326.

Prevalence of and Risk Factors for Hearing Impairment in Craniofacial Microsomia.

van Dop D, Caron CJM, Nussbaum L, Resnick CM. J Oral Maxillofac Surg. 2025 Feb;83(2):167-176. doi: 10.1016/j.joms.2024.10.011.

NATIONALE EN INTERNATIONALE SAMENWERKING

Nationaal

Het Nederlands Craniofaciaal Centrum is vertegenwoordigd in de Nederlandse Vereniging voor Schisis en Craniofaciale Afwijkingen (NVSCA).

Ons centrum werkt samen met de Landelijke Ouder- en Patiëntenvereniging voor Schedel- en Aangezichtsafwijkingen (LAPOSA) en met het craniofaciale team van Radboud UMC Nijmegen.

Internationaal

ERN CRANIO

In 2017 is het European Reference Network voor Rare Craniofacial Anomalies and ENT Disorders (ERN CRANIO) erkend door de Europese Board. In dit netwerk zijn 35 ziekenhuizen vertegenwoordigd als volwaardig lid uit 15 landen: België (3), Duitsland (2), Finland (1), Frankrijk (3), Hongarije (2), Italië (7), Nederland (4), Portugal (1), Spanje (3), Tsjechië (1), Oostenrijk (1), Litouwen (1), Noorwegen (2), Ierland (1) en Zweden (3). Centra uit Denemarken, Letland, Luxemburg, Malta, Polen en Slovenië zijn geaffilieerd lid. De samenwerking met het Verenigd Koninkrijk wordt gecontinueerd, ondanks de Brexit. Ziekenhuizen uit de Verenigde Staten, Zwitserland en Oekraïne zijn eveneens supporting partner.

Doel van deze netwerken is om zorg, onderwijs en opleiding en onderzoek voor zeldzame aandoeningen te verbeteren en beschikbaar te maken voor alle inwoners van Europa.

Irene Mathijssen is coördinator van deze ERN, Bas Pullens coördineert het KNO-deel van het netwerk en vele teamleden zijn inhoudelijk betrokken bij het programma.

Projectmanagers zijn Ikram L'Khssim, Inga Bos en Roos Wensveen.

Erasmus MC heeft erkenning gekregen als expertisecentrum voor de volgende aandoeningen:

Craniofaciaal centrum Nederland	Geïsoleerde craniosynostose	139390
	Syndromale craniosynostose	139393
	Dysostose	93453
	Kieuwboog syndroom	139036
	Encephalocèle	268817
	Aangezichtsspleet	141229
	Hemifaciale atrofie	1214
	Paralytische aangezichts-aandoening	156224
	Temporomandibulair gewrichts-afwijkingen	210581
ENCORE	Neurofibromatosis type I	636
Botcentrum	Primaire bot dysplasie	93446, 93447, 93450, 93444
	Albright hyperereditaire osteodystrofie	457059
Oligodontiecentrum	Oligodontie	99798
	Ectodermale dysplasie	79373
Pediatrijsch laryngotracheale stenose centrum	Larynx anomalie	156249
	Trachea anomalie	156252
Schisiscentrum	Schisis lip en/of palatum	1991
	Palatoschisis	2014
	Geïsoleerd Pierre Robin syndroom	718
	Zeldzame ziekte met (Pierre) Robin syndroom	138044
Congenitale hand en bovenste extremititeit centrum	Aangeboren extremiteit afwijking	68378

De deelnemers van ERN CRANIO hebben van 12 tot en met 14 november 2025 een bijeenkomst gehad in Lissabon. Het onderwerp van de educatieve sessie was team management en werd grotendeels geleid door de verpleegkundig specialisten en team coördinatoren van de centra.

ESCFS en ISCFs

De leden van ons team zijn lid van de European Society of Craniofacial Surgery (ESCFS). Deze vereniging is een platform voor de Europese craniofaciale teams om 2-jaarlijks bijeen te komen en te discussiëren over de behandeling van craniofaciale afwijkingen, complicaties en nieuwe ontwikkelingen op dit gebied.

Daarnaast zijn onze medisch specialisten lid van de International Society of Craniofacial Surgery (ISCFs). De ISCFs werd in 1983 opgericht om een internationaal forum te zijn voor de experts op het gebied van behandeling van craniofaciale afwijkingen. Tijdens het ISCFs congres van 27 tot 30 oktober in Shanghai werd Irene Mathijssen geïnstalleerd als president. Het volgende ISCFs congres zal gehouden worden van 7 tot 10 september 2027 in Rotterdam.

Samenwerkingen

Op het gebied van wetenschappelijk onderzoek zijn er meerdere connecties met de leden van verschillende Europese teams, zoals met dr Eric Arnaud, plastisch chirurg en prof. Roman Khonsari in Parijs; professor A.O.M. Wilkie, Weatherall Institute of Molecular Medicine in Oxford; professor Robert Tasker Boston Children's Hospital in Boston, Verenigde Staten; en met prof Lars Kolby, plastisch chirurg in Gotenburg, Zweden.

5. ONDERWIJS & OPLEIDING

Congressen

Op nationale en internationale congressen werden de volgende presentaties gehouden:

Nationaal

FLAPS, 25 februari 2025, Rotterdam

Medical students with a special interest in plastic surgery,
Irene Mathijssen

Kortjakje, 13 april 2025, Zeist

Lipofilling van het aangezicht, Irene Mathijssen

Grand Round dept Pediatrics, 5 december 2025, Rotterdam

Herkennen van craniofaciale aandoeningen, Irene Mathijssen

Internationaal

Robin Meeting, 4 april 2025, Parijs

ERN CRANIO, Irene Mathijssen

2nd Monobloc Meeting, 5-6 april 2025, Parijs

Indications of monobloc associated with mandibular distraction,
Irene Mathijssen

French ERN meeting, 8 april 2025, Parijs

Presentation of the European Reference Network CRANIO,
Irene Mathijssen

Swedish ERN meeting, 25 april 2025, Uppsala,

Nederlands perspectief ERN CRANIO, Irene Mathijssen

Visiting professor on invitation, 12-14 mei 2025, Pittsburgh, VS,

Vecchione lecture, Irene Mathijssen

Visiting professor on invitation, 14-16 mei 2025, Philadelphia, VS,

Whitaker lecture, Irene Mathijssen

Pediatric Plastic Surgery Conference, 22 mei 2025, Rome, Italië,

The current state of play of craniofacial surgery, Irene Mathijssen

Outcome-based treatment of trigonocephaly, Irene Mathijssen

8th Pediatric Neurosurgery Symposium, 26 juni 2025, Basel,
Zwitserland

Indications for surgery in non-syndromic craniosynostosis, Irene
Mathijssen

The ERN CRANIO registry, European Commission, online, 1 juli 2025,

Webinar ERN registries, Irene Mathijssen

European Pediatric Ophthalmology Society, 10 oktober 2025, Leiden

Team- and network for children with craniofacial or orbital diseases,
Irene Mathijssen & Sjoukje Loudon

5th Austrian Neurofibromatosis Symposium, 7 november 2025, Wenen

Sphenoid dysplasia and its treatment in neurofibromatosis,
Irene Mathijssen

ISCFS, 26-31 oktober 2025, Shanghai, China,

*Spring-assisted occipital expansion in syndromic craniosynostosis:
the difference between an occipital or cranial hinge*,
Irene Mathijssen

*Interim analysis on prospective clinical trial surgery versus
conservative treatment in metopic synostosis*, Irene Mathijssen

*Predicting OSA and Hydrocephalus Through Genetic Profiling in 350
Crouzon/Pfeiffer Patients*, Irene Mathijssen

FOA in unicoronal synostosis with the use of springs, Sarah Versnel

*Evaluating Long-Term Outcomes of Fronto-Orbital Advancement
in Metopic Synostosis: Insights from 3D Photogrammetry*,
Melissa Kurniawan

*Neurocognitive and Behavioral Outcomes in Metopic Synostosis:
Relation to Severity and Surgical Timing*, Pauline Tio

*Longitudinal Outcomes on Signs of Increased Intracranial Pressure
in Metopic Synostosis: Surgical versus Conservative Treatment*,
Lauren Clement

Grey Matter Development in Patients with Metopic Craniosynostosis,
Mieke Pleumeekers

*Chiari Malformation in Syndromic and Non-Syndromic
Lambdoid Craniosynostosis: A Longitudinal Cohort Study Presenter*,
Jochem Spoor

*Associations Between FGFR-Mutations and Clinical Presentation in
Crouzon-Pfeiffer Syndrome*, Meike Tjaberinga

*Variation in Clinical Presentation in Apert Syndrome: An Analysis of
Clinical Features and Outcomes of two Pathogenic FGFR2 Variants*,
Elin Weissbach

*Optimal Diagnostic and Treatment Practices for Facial Dysostosis
Syndromes: A Clinical Consensus Statement Among European
Experts*, Sarah Versnel

Spring-Assisted Correction of Unicoronal Craniosynostosis: Technical Description and Early Experience, Sarah Versnel

Deep Learning for Automated Ventricle Segmentation in Craniosynostosis: Overcoming Small Datasets and Anatomical Variability, Diede Wijnbergen

Multicenter Study: CLEFT-Q Appearance Outcomes at the End of Treatment for Patients with a Cleft Lip and/or Palate, Sarah Versnel

Moving Beyond Surgical Excellence: A Qualitative Systematic Review into the Perspectives and Experiences of Children, Adolescents, and Adults Living with a Rare Congenital Craniofacial Condition and Their Parents, Mariët Faasse

Long-Term Health-Related Quality of Life and Satisfaction Following Fronto-Orbital Advancement in Non-Syndromic Metopic Synostosis: FACE-Q Craniofacial Module and SCAR-Q, Pauline Tio

Treatment Preferences and Parental Stress in Decision-Making for Metopic Synostosis, Elin Weissbach

Association of Ventricular Volume with Cortical Thickness, Surface Area and Volume in Syndromic Craniosynostosis, Diede Wijnbergen

Intracranial Hypertension and Effect of Surgery on Cerebral Blood Flow in Syndromic Craniosynostosis: An Arterial Spin Labeling Study, Meike Tjaberinga

From Blueprint to Implementation: A Comprehensive Approach for the European Cleft Registry, a Collaborative Path Forwards, Saranda Ombashi

'FACE ME': The Impact and Value of an Arts-Based Project about the Patient-Parent-Clinician Relationship in European Reference Network CRANIO, Mariët Faasse

Diagnosis Specific Webinars for Patients and Caregivers, Jacoba Kats

Harmonizing Craniosynostosis Care: European Guideline Collaborative Development within ERN CRANIO, Lauren Clement

Prijzen

Winner of the Daniel Marchac Award for best oral presentation at the International Society for Craniofacial Surgery, Seattle 2023.

Neurocognitive Outcome in Sagittal Synostosis Patients,
Melissa Kurniawan

Onderwijs

Workshop 'luchtweg scopie bij een acuut benauwd kind'

Tijdens deze hands-on workshop krijgen teams bestaande uit een KNO-arts, anesthesist, kinderarts, OK-verpleegkundige en een anesthesiemedewerker instructie over hoe te handelen bij de opvang en behandeling van een acuut benauwd kind, waaronder kinderen met een craniofaciale afwijking. Zowel een luchtweg scopie als een flexibele intubatie kan geoefend worden en er is een scenario training.

Docenten zijn: Bas Pullens, Simone Bernard, Laura Veder, Raphael Hemler, Linda Corel, Lonneke Staals, Jaap Dogger, Eric Bokhorst, Mirjam Kostense.

Geneeskunde studenten: Minor hoofd-hals Erasmus MC, september - oktober

Elk jaar wordt een groep van 30 derdejaars studenten van de medische faculteit toegelaten tot een intensief onderwijsprogramma over craniofaciale afwijkingen. In dit programma zit onderwijs op de snijzaal, de poliklinieken van de betrokken specialismen, bijwonen van operaties, onderwijs krijgen door teamleden en onderzoekers en het schrijven van een verslag over een craniofaciaal onderwerp. De studenten presenteren hun werk voor de groep in het Engels en leggen een schriftelijk examen af. Dit jaar heeft het onderwijs voornamelijk live plaatsgevonden.

Docenten uit het craniofaciale team zijn: Eppo Wolvius, Sarah Versnel, Irene Mathijssen, Marie-Lise van Veelen, Jolanda Okkerse, Stephen Tjoa, Jacoba Kats, Elin Weissbach, Nicole Naus, Marieke van Dooren, Jet de Gier.

Sarah Versnel geeft craniofaciaal onderwijs aan 3e jaars bachelor geneeskunde studenten.

Bijscholing

De verpleegkundig specialisten geven onderwijs aan jeugdartsen en kinderverpleegkundigen in opleiding. In 2022 zijn zij gestart met online interactieve voorlichtingsavonden voor patiënten en ouders over specifieke diagnoses. Dit jaar is er een meeting geweest over Apert syndroom. Deze webinars zijn terug te zien via onze youtube pagina www.youtube.com/@craniofaciaalcentrumrotterdam.

6. CONTACT INFORMATIE

Patiënten, hun ouders en zorgverleners kunnen contact opnemen met Jacoba Kats en Elin Weissbach, verpleegkundig specialisten via e-mail cranio@erasmusmc.nl of telefonisch **(+31) 06.20154268**.

Het secretariaat is bereikbaar op **(+31) 010.7036393**.

Meer informatie is beschikbaar op onze [website](#), [Instagram](#) en [Youtube](#).

Bezoekadres Erasmus MC - Sophia Kinderziekenhuis

Craniofaciaal Centrum Nederland

Afdeling Plastische Chirurgie
Kamer SK-1218
Wytemaweg 80
3015 CN Rotterdam

Postadres Erasmus MC - Sophia Kinderziekenhuis

Craniofaciaal Centrum Nederland

Afdeling Plastische Chirurgie
Kamer SK-1218
Postbus 2060
3000 CB Rotterdam



Stichting Hoofdzaak
stichtinghoofdzaak@gmail.com
www.stichtinghoofdzaak.nl



Informatie over het
European Reference Network:
<https://ern-cranio.eu/nl/>

