

Stellingen

1. Motorisch zenuwgeleidingsonderzoek zonder evaluatie van de optimale CMAP, geregistreerd met oppervlakte elektroden, dient als onvolledig te worden beschouwd.
2. In het acute stadium van het Guillain-Barré syndroom zijn de distale motorische latentietijd en de distale CMAP amplitude het meest frequent afwijkend.
3. In het acute stadium van het Guillain-Barré syndroom zijn de resultaten van zenuwgeleidingsonderzoek, mits volledig uitgevoerd, bijna altijd afwijkend.
4. In het Guillain-Barré syndroom zijn een lage CMAP amplitude en denervatie potentialen niet altijd bewijzend voor een slechte prognose.
5. Aan electrodiagnostische criteria voor demyeliniserende polyneuropathie kan vaak niet voldaan worden, omdat de extreem distale geleidingsblokkade met conventionele electrofysiologische technieken niet is vast te stellen.
6. Intraveneuze toediening van immuunglobulinen ter behandeling van het Guillain-Barré syndroom verdient de voorkeur boven plasma-uitwisseling.
7. Voor electrofysiologische monitoring van orthopaedische ingrepen, die mogelijk het ruggemerg kunnen beschadigen, komen uitsluitend thoraco-lumbale epiduraal afgeleide potentialen in aanmerking.
8. Spectraal analyse van het EEG is de meest gevoelige test voor het detecteren van subklinische hepatische encephalopathie en verdient de voorkeur boven psychometrische tests.
9. Een "normaal EEG" sluit een hersenbeschadiging bij bokkers na knock-out niet uit.
10. Bij kinderen, die slechter gaan "luisteren" en een normaal toonaudiogram hebben, dient een slaap EEG geregistreerd te worden.
11. Het verband tussen Continuous Spikes and Waves during Slow Sleep (CSWS) en taalafbraak bij kinderen met het Landau-Kleffner syndroom dient nader onderzocht te worden ten bate van de evaluatie van ingestelde therapie.
12. Een EEG, geregistreerd ter geruststelling, heeft meestal een averechts effect.

