

Analyse van blaas/sfincterdyssynergie bij kinderen met adolescente idiopathische scoliose (AIS)

Gepubliceerd: 05-09-2006 Laatste bijgewerkt: 10-08-2024

Om te onderzoeken of de ontwikkeling van idiopathische scoliose gepaard gaat met het ontstaan van een neurogeen gestoorde blaas/sfinctercoördinatie. Indien een afwijking geconstateerd wordt kan in een vroeg stadium een gerichte behandeling worden...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Ruggermerg- en zenuwwortelaandoeningen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON30119

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Blaas/sfincterdyssynergie in AIS

Aandoening

- Ruggermerg- en zenuwwortelaandoeningen
- Blaas- en blaashalsaandoeningen (excl. stenen)

Synoniemen aandoening

Gestoorde samenwerking tussen blaas en kringspier van de urethra.

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Academisch Medisch Centrum

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Blaas, dyssynergie, idiopathische scoliose., sfincter

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De uitkomstmaten van het onderzoek zijn:

- a) normale samenwerking tussen blaas en sfincter;
- b) gestoorde samenwerking tussen blaas en sfincter (blaas/sfincterdyssynergie).

Op basis van de literatuur verwachten wij dat bij de kinderen die onderzocht worden afwijkingen gevonden worden: mogelijk naar schatting 20% zal een afwijkend beeld van blaas/sfinctercoördinatie vertonen. In de normale kinderopulatie tussen 10-16 jaar (= referentiegroep) is het percentage kinderen met blaas/sfincterdyssynergie 6%.

In de analyse zal worden getoetst of het percentage afwijkingen in de scoliosegroep afwijkt van het verwachte percentage (in de referentie groep) middels de binomiaal test.

Secundaire uitkomstmaten

n.v.t.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Recent is in de literatuur verschenen dat adolescente idiopathische scoliose (AIS) mogelijk veroorzaakt wordt, doordat het koppelings- mechanisme tussen de groei van de wervelkolom en de groei van het ruggenmerg is verstoord. Volgens deze theorie kan het ruggenmerg de groei van de wervelkolom niet bijhouden en vormt daardoor een functionele "tether" (= ketting) die een scoliotische vergroeiing van de wervelkolom tot gevolg heeft.

Indien deze theorie klopt, komt hierdoor het ruggenmerg (waaronder de sacrale wortels) op spanning te staan en kan het niet meer vrij bewegen in het spinale kanaal, hetgeen bekend staat als een *tethered spinal cord*. Dit kan er toe leiden dat het ruggenmerg minder goed doorbloed raakt, waardoor kleine beschadigingen in het ruggenmerg ontstaan. Door deze beschadigingen kunnen uitvalsverschijnselen optreden. We spreken dan van een symptomatische tethered cord of tethered cord syndroom (TCS). De meerderheid van de patiënten (71%) presenteert zich met incontinentieklachten op basis van een neurogeen gestoorde blaas/sfinctercoördinatie (ook wel blaas/sfincterdyssynergie genoemd).

Indien er echter sprake is van functionele tethering van het ruggenmerg, dan kan dit door de MRI-scan niet worden aangetoond. Momenteel worden kinderen met een beginnende idiopathische scoliose niet standaard verwezen naar de uroloog voor nadere diagnostiek, omdat er bij beginnende scoliose anamnestic meestal geen duidelijke aanwijzingen zijn voor urologische problemen. Echter, als deze nieuwe theorie klopt en er sprake is van een functionele tethering, dan is de kans aanwezig dat de functies van de blaas en van de kringspier reeds licht afwijkend zijn, maar dat de patiënt daar in een vroeg stadium nog geen klachten van ondervindt (subklinisch). Om dit aan te tonen is functieonderzoek nodig.

Doel van het onderzoek

Om te onderzoeken of de ontwikkeling van idiopathische scoliose gepaard gaat met het ontstaan van een neurogeen gestoorde blaas/sfinctercoördinatie. Indien een afwijking geconstateerd wordt kan in een vroeg stadium een gerichte behandeling worden ingezet om te voorkomen dat de patiënt in de toekomst daadwerkelijk plasproblemen gaat krijgen.

Onderzoeksopzet

Analyse van blaas/sfinctercoördinatie en de werking van de bekkenbodemp bij kinderen met AIS middels echografisch onderzoek en flowmetrie.

Inschatting van belasting en risico

Aan flowmetrie en echo-onderzoek zijn geen risico's verbonden.

Contactpersonen

Publiek

Academisch Medisch Centrum

Heidelberglaan 100
3508 GA Utrecht
Nederland

Wetenschappelijk

Academisch Medisch Centrum

Heidelberglaan 100
3508 GA Utrecht
Nederland

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)
Adolescenten (16-17 jaar)
Kinderen (2-11 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Adolescente Idiopathische Scoliose (AIS)

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Geen exclusie criteria.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Algemeen wetenschappelijk

Deelname

Nederland

Status: Werving gestart

(Verwachte) startdatum: 08-11-2006

Aantal proefpersonen: 50

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 05-09-2006

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Universitair Medisch Centrum Utrecht (Utrecht)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL12450.041.06