

Vroegtijdige prognostiseren van functioneel herstel na een CVA

Gepubliceerd: 07-03-2007 Laatste bijgewerkt: 14-05-2024

1) Het vroegtijdig vaststellen van de functionele prognose van loop- en handvaardigheid na een cerebrovasculaire aandoening (CVA); 2) Het relateren van veranderingen in lichaamsfuncties aan veranderingen in functionaliteit bij de bovenste- en...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Centraal zenuwstelsel vaataandoeningen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON30346

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Fuunctionele prognose na CVA

Aandoening

- Centraal zenuwstelsel vaataandoeningen

Synoniemen aandoening

Beroerte, Cerebrovasculaire aandoeningen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Vrije Universiteit Medisch Centrum

Overige ondersteuning: Koninklijke Genootschap voor Fysiotherapie

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Beroerte, prognose, uitkomst

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Barthel Index (BI), Action Research Arm test (ARAT) en Functional Ambulation

Categories (FAC)

Secundaire uitkomstmaten

N.v.t.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Achtergrond:

Longitudinaal onderzoek, gestart binnen twee weken na ontstaan van het CVA, laat zien dat herstel van loop- en handvaardigheid in sterke mate wordt gedetermineerd in eerste 4 weken na een ischemisch CVA (Kwakkel et al, 1999; Kwakkel et al, 2003; Kollen et al, 2005). Tot op heden is de predictieve validiteit van meetinstrumenten die door de Nederlandse behandelrichtlijnen volgens de KNGF worden gepropageerd niet onderzocht. Evenmin is duidelijk in hoeverre herstel van functies in de acute fase na het doormaken van een CVA bepalend zijn voor herstel van activiteiten.

Betekenis van vroegtijdig prognostiseren voor zorgbeleid:

Adequate verwijzing en daarmee inschatting van de functionele prognose speelt een centrale rol binnen de multidisciplinaire zorgverlening in een zorgketen bij patiënten met een CVA. Fysiotherapeuten werkzaam in Universitair Medische Centra maken per definitie altijd deel uit van een stroke unit (Limburg, 2002; KNGF richtlijn beroerte, 2004) en hebben een belangrijke rol binnen het verwijsbeleid en voorlichting binnen de CVA-ketenzorg.

Doel van het onderzoek

1) Het vroegtijdig vaststellen van de functionele prognose van loop- en handvaardigheid na een cerebrovasculaire aandoening (CVA); 2) Het relateren van veranderingen in lichaamsfuncties aan veranderingen in functionaliteit bij de bovenste- en onderste extremiteit op basis van herstelprofielen in de acute fase na een CVA.

2) In welke mate zijn gemeten veranderingen in spierkracht, synergievorming en

somatosensoriek bij de onderste en bovenste extremiteit gerelateerd met gemeten veranderingen in loop- en handvaardigheid over de eerste drie weken na een CVA?

3) Zijn er verschillen in herstelprofielen aangaande CVA-typering, leeftijd en lokalisatie?

Onderzoeksopzet

De eerste maand van het project zal in het teken staan van het kalibreren van de metingen van de betrokken onderzoekers uit de acht verschillende Nederlandse Universitair Medische Centra. In een tweedaagse cursus, vergelijkbaar met de cursus *Het praktisch gebruik van meetinstrumenten bij CVA-patiënten* van het Nederlands Paramedisch Instituut, zal afstemming moeten worden verkregen over de wijze waarop de meetinstrumenten worden toegepast en hoe de meetgegevens dienen te worden verzameld en ingevoerd in een daarvoor opgezette database. Vanaf de tweede maand van het project zullen patiënten instromen in het onderzoek en systematisch worden gemeten in de eerste drie weken na het CVA. Een eenmalige laatste meting zal drie maanden na aanvang van het onderzoek plaatsvinden. Conform de behandelrichtlijn *Revalidatie na een beroerte* van de Nederlandse Hartstichting (NHS) en de KNGF-richtlijn Beroerte zal de fysiotherapeut de patiënt binnen 72 uur na ontstaan van het CVA in behandeling nemen.

De eerste behandelsessie zal in het teken staan van het vastleggen van klinimetrische gegevens aangaande de: 1) ernst van parese van arm en been (gemeten met de Motricity Index); 2) afhankelijkheid van synergievorming (gemeten met de Fugl Meyer motor score); 3) aanwezigheid van rompbalans en vaardigheid van het zelfstandig draaien in bed naar paretische en niet-paretische zijde (gemeten met de Trunk Control Test); 4) Berg Balans Test; 5) initiële ADL zelfstandigheid (gemeten met de Barthel Index); 6) loopvaardigheid (gemeten met de Functional Ambulation Categories) en 7) arm- handvaardigheid (gemeten met de Frenchay Arm Test en ARAT). De eindmeting van loop- en handvaardigheid zal plaatsvinden met de FAC en ARAT (Kwakkel et, 2003; Kollen et al, 2005). De metingen zullen elke drie dagen tot en met de 21e dag na het CVA worden herhaald, dan wel tot moment van ontslag. Daarnaast zullen binnen de statusvoering gegevens aangaande CVA-typering (Bamford scale), premorbide onderzoeksgegevens aangaande co-morbiditeit met de Cumulative Illness Rating Scale (CIRS), sociaal anamnestiche gegevens (zoals partner, beroep) worden overgenomen uit het medische patiëntendossier.

Inschatting van belasting en risico

EPOS zal geen risico's meebrengen voor de patient. Belasting zal 2 x per meet 30 minuten extra metingen ondergaan. Momenteel is 1 keer per week meten volgens de behandelrichtlijnen volgens de Nederlandse behandelrichtlijnen voor fysiotherapeuten voldoende (zie voor behandelrichtlijnen: www.kngf.nl)

Contactpersonen

Publiek

Vrije Universiteit Medisch Centrum

de Boelelaan 1117
1081 HV
Nederland

Wetenschappelijk

Vrije Universiteit Medisch Centrum

de Boelelaan 1117
1081 HV
Nederland

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Volwassene patiënt met een CVA

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Geen neurologische restverschijnselen

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Diagnostiek

Deelname

Nederland

Status: Werving gestart

(Verwachte) startdatum: 01-03-2007

Aantal proefpersonen: 240

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 07-03-2007

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Amsterdam UMC

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

CCMO

ID

NL15321.029.06