

De emotionele respons bij de ziekte van Parkinson voor en na dubbelzijdige stimulatie van de nucleus subthalamicus

Gepubliceerd: 04-12-2006 Laatste bijgewerkt: 14-05-2024

Meer kennis over de etiologie van emotionele veranderingen na dubbelzijdige STN operatie bij Parkinson patiënten. Of deze manier van onderzoeken, het combineren van neuropsychologische aspecten en fysiologische aspecten, waardevol is bij het...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Bewegingsstoornissen (incl. parkinsonisme)
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON30351

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Emotionele respons en STN

Aandoening

- Bewegingsstoornissen (incl. parkinsonisme)

Synoniemen aandoening

Parkinson bewegingsstoornis

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Academisch Medisch Centrum

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Emotionele respons Parkinson STN

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

auditieve schrikreactie (de latentietijd, duur en piek van de amplitude van de EMG activiteit per spier)

tactiele schrikreactie (de latentietijd, duur en piek van de amplitude van de EMG activiteit per spier)

PGR (het verschil tussen de minimum en maximum activiteit in een periode van vier seconden na het aanbieden van de stimulus.

subjectieve oordelen over de mate van arousal en valentie (Self Assessment Manikin)

Secundaire uitkomstmaten

- algemene cognitieve status (resultaat Mattis DRS)
- uitvoerende functies (resultaten letterfluency, Trail Making Test en Stroop)
- mate van depressie en/of angst (resultaat HADS)
- stemming (PANAS/POMS)
- ernst van de motorische symptomen (UPDRS deel 3)

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Patiënten met de ziekte van Parkinson in een gevorderd stadium hebben vaak last van responsfluctuaties en dyskinesieën. Een chronische diepe hersenstimulatie van de nucleus subthalamicus (STN stimulatie), waarbij meestal dubbelzijdige reversibele laesie(s) aangebracht worden, is een mogelijkheid om deze motorische symptomen te reduceren. Er zijn echter nadelige gevolgen, waaronder emotionele veranderingen.

Een mogelijke verklaring hiervoor kan een verandering in de emotionele respons zijn. Lang, Bradley en Cuthbert (1990) zien emoties als *actiedisposities*. Deze zijn georganiseerd volgens twee dimensies: een valentiedimensie en een arousaldimensie. De emotionele respons kan onderzocht worden door het vaststellen van de affectieve beleving en het meten van de fysiologische respons, zoals de schrikreactie en psychogalvanische respons (PGR) (Lang, 1969).

Parkinson patiënten blijken een verminderde fysiologische respons op onplezierige stimuli te hebben. De affectieve beleving is intact (Miller, 2004). Onderzoek naar het gevolg van een dubbelzijdige STN stimulatie op de emotionele respons is nog niet gerapporteerd. Daarom luidt de onderzoeksvraag: Is er sprake van een veranderde emotionele respons bij Parkinson patiënten na dubbelzijdige STN stimulatie

Doel van het onderzoek

Meer kennis over de etiologie van emotionele veranderingen na dubbelzijdige STN operatie bij Parkinson patiënten.

Of deze manier van onderzoeken, het combineren van neuropsychologische aspecten en fysiologische aspecten, waardevol is bij het bestuderen van de gevolgen van een STN stimulatie.

Onderzoeksopzet

Er is gekozen voor een gecontroleerde, herhaalde metingen onderzoeksopzet. Parkinson patiënten die een dubbelzijdige STN stimulatie ondergaan worden kort voor een twee maanden na de ingreep onderzocht. Zij worden vergeleken met Parkinson patiënten die geen operatie ondergaan. Bij iedere meting wordt de schrikreactie op auditieve en op tactiele stimuli onderzocht. Tevens worden plezierige, onplezierige en neutrale plaatjes getoond, waarbij tegelijkertijd de PGR wordt gemeten. Daarbij wordt de affectieve beleving bij ieder plaatje vastgesteld middels subjectieve oordelen over de mate van valentie en arousal. Tot slot worden tests met betrekking tot het algemeen cognitief functioneren, de uitvoerende functies, angst, depressie, stemming en de motoriek afgenomen. Iedere meting duurt ongeveer twee uur.

Inschatting van belasting en risico

Het onderzoek duurt ongeveer 2 uur. Ten eerste wordt bij de lichte proefpersonen 'lichte stress' opgewekt door auditieve en tactiele stimuli. Hierbij zijn geen risico's aan verbonden. Verder worden tests met betrekking tot algemeen cognitief functioneren, de uitvoerende functies, angst, depressie, stemming en de motoriek afgenomen.

Contactpersonen

Publiek

Academisch Medisch Centrum

postbus 22660
1100 DD Amsterdam
Nederland

Wetenschappelijk

Academisch Medisch Centrum

postbus 22660
1100 DD Amsterdam
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)

- ziekte duur minstens 5 jaar
- voor experimentele groep: in aanmerking komen voor dubbelzijdige STN stimulatie

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- aanwezigheid dementie (Mattis DRS < 120)
- aanwezigheid andere ernstige aandoeningen van het centrale zenuwstelsel of andere ernstige lichamelijke aandoeningen

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Niet-gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd

Doel: Algemeen wetenschappelijk

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	20-10-2006
Aantal proefpersonen:	10
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
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	ID
CCMO	NL14797.018.06