

Migratie, psychose en immuunactivatie

Gepubliceerd: 22-02-2012 Laatste bijgewerkt: 29-04-2024

Onderzoeken of blijvende pro-inflammatoire veranderingen in monocyten en T-cellen geassocieerd zijn met blootstelling migratie tijdens vroege kinderjaren en of dergelijke veranderingen de relatie tussen migratie en schizofrenie mediëren.

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON35853

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Migratie, psychose en immuunactivatie

Aandoening

- Schizofrenie en andere psychotische stoornissen

Synoniemen aandoening

psychose, schizofrenie

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Overige ondersteuning: EU-FP7-HEALTH-Moodinflame 222963

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: etnische minderheden, immuunrespons, migratie, psychose

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Gemiddelde hoeveelheid mRNA in monocyten en intracellulaire cytokines in T-cellen.

Secundaire uitkomstmaten

nvt

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Het risico op schizofrenie is verhoogd bij sommige migrantengroepen, zowel voor eerste als tweede generatie migranten. Uit onderzoek is gebleken dat het risico ten opzichte van Nederlanders vergroot is bij migranten uit Suriname (eerste generatie RR 2.6 95% BI 1.7-4.0, tweede generatie RR 2.9 [1.6-5.0]), de Nederlandse Antillen (RR 1.9 [0.8-4.6] , 1.4 [0.2-10.4]) , Turkije (RR 1.4 [0.7-2.6], 2.3 [1.0-5.4]) en Marokko (RR 2.3 [1.7-3.0], 2.5 [1.7-3.7]). Onder eerste generatie migranten hadden met name migranten die vroeg in het leven (0-4 jaar) migreerden hadden een verhoogde kans op schizofrenie, hetgeen suggereert dat de vroege kindertijd een belangrijke periode is voor het ontstaan van de kwetsbaarheid voor deze aandoening.

Er zijn nog geen biologische mechanismen bekend die dit verhoogde risico verklaren. Een mogelijkheid is dat vroege migratie leidt tot immuunactivatie. Een pro-inflammatoire staat van immuuncellen is in eerder onderzoek geassocieerd met schizofrenie. Een chronische verhoogde immuunactivatie zou een van de mechanismen kunnen zijn die de relatie verklaren tussen migratie en schizofrenie.

Doel van het onderzoek

Onderzoeken of blijvende pro-inflammatoire veranderingen in monocyten en T-cellen geassocieerd zijn met blootstelling migratie tijdens vroege kinderjaren en of dergelijke veranderingen de relatie tussen migratie en schizofrenie mediëren.

Onderzoeksopzet

Patiënt controle onderzoek. Activatie van monocyten en T-cellen wordt

vergeleken tussen immigranten met schizofrenie, immigranten zonder schizofrenie, Nederlandse patiënten en Nederlanders zonder schizofrenie. Bij alle proefpersonen wordt 50 ml bloed afgenomen. Met behulp van respectievelijk kwantitatieve PCR en FACS analyse worden mRNA in monocyten en intracellulaire cytokines in T cellen gemeten. Met vragenlijsten worden migratiegeschiedenis, andere levensgebeurtenissen en (vroeg) psychosociale stress in kaart gebracht. Gemiddelde hoeveelheid mRNA en cytokines wordt tussen de groepen vergeleken, gecorrigeerd voor medicatiegebruik en andere ervaren stress.

Inschatting van belasting en risico

Het onderzoek is eenmalig en behelst (extra) bloedafname van 50 ml en het invullen van vragenlijsten.

Contactpersonen

Publiek

Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Dr Molenwaterplein 50
3015 DR Rotterdam
NL

Wetenschappelijk

Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Dr Molenwaterplein 50
3015 DR Rotterdam
NL

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)

Patienten:

Groep 1. 15 proefpersonen, zelf of ouders geboren in Marokko, Turkije, Suriname of de Nederlandse Antillen, leeftijd bij migrate < 5 jaar voor eerste generatie immigranten, huidige leeftijd 18-40, DSM IV diagnose schizofrenie, schizo-affectieve stoornis of schizofreniforme stoornis, minder dan twee jaar antipsychoticagebruik.

Groep 2. Contrast patienten: 15 proefpersonen, zelf en ouders in Nederland geboren, andere inclusiecriteria zoals in groep 1.;Controles:

Blootgestelde controles: 15 proefpersonen, zelf of ouders geboren in Marokko, Turkije, Suriname of de Nederlandse Antillen, leeftijd bij migrate < 5 jaar voor eerste generatie immigranten, huidige leeftijd 18-40, geen voorgeschiedenis van psychotische stoornis. Niet

blootgestelde controles: 15 proefpersonen, zelf en ouders in Nederland geboren, leeftijd 18-40, geen voorgeschiedenis van psychotische stoornis.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Patiënten:

DSM IV diagnose psychotische stoornis door middelen, stemmingsstoornis met psychotische kenmerken, waanstoornis, psychotische stoornis NAO of psychotische stoornis door een somatische aandoening; IQ lager dan 70.;Controles:

Voorgeschiedenis van psychotische stoornis; IQ lager dan 70.

Onderzoekopzet

Opzet

Type: Observatieonderzoek, zonder invasieve metingen

Onderzoeksmodel: Anders

Toewijzing: Niet-gerandomiseerd

Blinding: Open / niet geblindeerd

Doel: Algemeen wetenschappelijk

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-09-2011
Aantal proefpersonen:	60
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	22-02-2012
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Rotterdam)

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	NL36416.078.11