

Het spontane aanspanningspatroon van de Transversus Abdominis bij chronische bekkengordelpijn

Gepubliceerd: 19-04-2011 Laatste bijgewerkt: 27-04-2024

Uiteindelijke doel van het onderzoek is de diagnostiek en therapie te verbeteren van rugpijn in het algemeen en van rugpijn door zwangerschap met tekenen van bekkengordelpijn in het bijzonder. Meer specifiek wordt in het voorgestelde onderzoek met...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Gewrichtsaandoeningen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON36792

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

TA gebruik bij chronische PGP

Aandoening

- Gewrichtsaandoeningen

Synoniemen aandoening

Lage rugpijn / Bekkeninstabiliteit

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W, Het onderzoek wordt in principe gedaan door gratis vrijwilligers; subsidie is aangevraagd

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Coordinatie, Echografie, Rugpijn, Zwangerschap

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Transversus Abdominis Quotient (TAQ). Deze wordt berekend door de dikte van de transversus abdominis (TA) tijdens krachtige heupadductie te delen door de dikte van de TA tijdens Active Straight Leg Raising (ASLR) (links en rechts gemiddeld). In formule:

$$\text{TAQ} = \frac{\text{dikte TA tijdens adductie}}{((\text{dikte TA tijdens ASLR links} + \text{dikte TA tijdens ASLR rechts}) / 2)}$$

Secundaire uitkomstmaten

De diktetoename van de TA (in % ten opzichte van de dikte in rust) op 7 lage niveaus van bilaterale heupadductie kracht (20-140 Newton).

De krachttoename bij bilaterale heupadductie in % als een bekkenband is aangebracht.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Lage rugpijn komt vaak voor en een behandeling gericht op de oorzaak is in 85% van de gevallen niet mogelijk omdat de oorzaak niet bekend is. De rugpijn wordt in die 85% betiteld als "aspecifiek". In theorie is het herstel van aspecifieke lage rugpijn vertraagd dat bij een deel van de patiënten als gevolg van een inefficiënt aanspanningspatroon van de transversus abdominis (TA, de diepste van de drie spieren lateraal in de buikwand). Het vaststellen van inefficiënt gebruik van de TA kan worden vastgesteld met naald-EMG. Bij de diagnostiek en de therapie is behoefte aan een eenvoudige methode om het aanspanningspatroon te beoordelen. Het belang daarvan is, dat voor patiënten met een verkeerd aanspanningspatroon een specifieke therapie ontwikkeld zou kunnen worden. De

resultaten van onderzoek bij zwangeren met rugpijn zijn bemoedigend. In de voorgestelde studie wordt onderzocht of de bevindingen ook van toepassing zijn bij niet-zwangeren.

Doel van het onderzoek

Uiteindelijke doel van het onderzoek is de diagnostiek en therapie te verbeteren van rugpijn in het algemeen en van rugpijn door zwangerschap met tekenen van bekkengordelpijn in het bijzonder. Meer specifiek wordt in het voorgestelde onderzoek met echografie van de buikwand gezocht naar een meetopstelling met hoge sensitiviteit en specificiteit om te kunnen discrimineren tussen patiënten met een normaal en een abnormaal aanspanningspatroon van de TA.

Onderzoeksopzet

Het betreft een cross-sectioneel onderzoek waarbij een diagnostische test op zijn waarde wordt getoetst bij vrouwen met en zonder bekkengordelpijn (PGP).

Inschatting van belasting en risico

1. Voor de patienten betekent het geen enkele belasting. Het onderzoek is al gedaan.
2. Voor de controle personen geldt dat er geen risico is. Het betreft een niet-belastend lichamelijk onderzoek en een niet-belastende echografie van de buikspieren.

Contactpersonen

Publiek

Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Vondellaan 35Ac
2332 AA Leiden
NL

Wetenschappelijk

Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Vondellaan 35Ac
2332 AA Leiden

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)

1. Patiënten met pijn aan de achterzijde van het bekken. De pijn begon tijdens een zwangerschap of binnen 3 weken na een bevalling. De patiënt was niet meer klachtenvrij sindsdien. De laatste bevalling was >0,5 jaar tevoren. Minstens een positieve test voor bekkengordel pijn (ASLR en/of PPPP test).
2. Controles zonder pijn rond het bekken, de heupen en knieën gedurende minstens 3 maanden. Negatieve testen voor bekkengordelpijn (ASLR en PPPP test). De laatste bevalling was > 0,5 jaar tevoren.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Abnormale anatomie van de lendenwervelkolom, het bekken, de heupen en de buikwand (aangeboren of door ernstig ongeval of ingrijpende operatie). Ernstige neurologische of reumatische aandoening. Duidelijke psychopathologie. Onvermogen om zelfstandig formulieren in te vullen.

Onderzoeksopzet

Opzet

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

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	01-06-2011
Aantal proefpersonen:	95
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	19-04-2011
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

CCMO

ID

NL32486.078.11