

De invloed van stress op cognitief functioneren bij de ziekte van Parkinson

Gepubliceerd: 01-05-2012 Laatst bijgewerkt: 01-05-2024

Het onderzoeken of stress (chronische en acute) cognitief functioneren beïnvloedt in de ziekte van Parkinson.

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Neurologische aandoeningen NEG
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, met invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON37748

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Stress en cognitief functioneren bij Parkinson

Aandoening

- Neurologische aandoeningen NEG

Synoniemen aandoening

mentale processen, Spanningen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Atrium Medisch Centrum

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Cognitief functioneren, Medische besluitvormingscapaciteit, Parkinson, Stress

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Verschillende parameters voor stress worden gebruikt (cortisol niveau, scores op een stressvragenlijst). Verder worden prestaties op neuropsychologische taken onderzocht in de Parkinsongroep en controle groep. Beide groepen zullen met elkaar vergeleken worden. Er zal onderzocht worden of:

- stress (chronische en acute) cognitief functioneren beïnvloedt bij de ziekte van Parkinson
- chronische stress geassocieerd is met een versnelde cognitieve achteruitgang bij de ziekte van Parkinson

Secundaire uitkomstmaten

Verschillende parameters voor stress worden gebruikt (geïnduceerde stress, kwetsbaarheid voor het ervaren van stress). Verder worden zowel prestaties op neuropsychologische als medische besluitvormingstaken onderzocht in de Parkinsongroep en controle groep. Beide groepen zullen met elkaar vergeleken worden. Er zal onderzocht worden of:

- geïnduceerde stress cognitief functioneren beïnvloedt bij de ziekte van Parkinson
- kwetsbaarheid voor het ervaren van stress de invloed van (chronische en acute) stress op cognitief functioneren modereert bij de ziekte van Parkinson
- cognitief functioneren de invloed van stress op medische besluitvorming medieert bij de ziekte van Parkinson

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

De ziekte van Parkinson is een progressieve neurodegeneratieve aandoening. Naast motorische symptomen komen cognitieve stoornissen veel voor. Cognitieve stoornissen komen in ongeveer de helft van de Parkinsonpopulatie voor en zijn meestal progressief. Gedurende het beloop van de ziekte moeten patiënten complexe medische beslissingen maken. Uit onderzoek komt naar voren dat medische besluitvormingscapaciteit bij Parkinson patiënten wordt beïnvloed door cognitieve problemen. Het blijft onduidelijk welke factoren bijdragen aan de progressie van Parkinson. Gezien de lage kwaliteit van leven onder patiënten met een Parkinsondementie, maakt het bijzonder interessant om te onderzoeken of psychologische factoren bijdragen aan cognitieve achteruitgang bij Parkinson. Het is bekend dat minimale psychologische stress motorische symptomen kan doen toenemen. Verder werd er een associatie gevonden tussen neuroticisme en een verhoogd risico op Parkinson. Er zijn echter geen studies die de invloed van psychologische stress op cognitief functioneren bij de ziekte van Parkinson hebben onderzocht. Studies die andere ziektebeelden onderzochten geven aanwijzingen voor een negatieve associatie tussen stress en cognitief functioneren. Gezien minimale psychologische stress bij Parkinson zorgt voor een toename van motorische symptomen, verwachten we dat psychologische stress ook een belangrijke impact heeft op cognitief functioneren en als gevolg daarvan ook op de medische besluitvormingscapaciteit. Dit is belangrijk voor patiënten en hun families omdat ze in de loop van de ziekte vaak moeilijke beslissingen over de medische zorg moeten maken. Rekening houdend met secundaire preventie van Parkinsondementie, psychologische interventies gericht op stressmanagement kunnen een belangrijke meerwaarde hebben naast medische behandeling.

Doel van het onderzoek

Het onderzoeken of stress (chronische en acute) cognitief functioneren beïnvloedt in de ziekte van Parkinson.

Onderzoeksopzet

Prospectieve longitudinale cohort studie waarbij een Parkinson populatie vergeleken wordt met een gezonde controlegroep

Inschatting van belasting en risico

Participanten krijgen twee keer een neuropsychologisch onderzoek (basismeting en twee jaar follow-up). De duur van het neuropsychologisch onderzoek is ongeveer 150 min. Participanten worden daarnaast gevraagd om voorafgaand aan de

neuropsychologische onderzoeken 5 keer een speeksel monster (cortisolmetingen) middels wattenstaafjes bij zichzelf thuis af te nemen (15 min.). Voorafgaand aan de basismeting worden participanten ook gevraagd om een paar vragenlijsten thuis in te vullen (30 min.). Tussen de basismeting en follow-up neuropsychologische meting worden participanten gevraagd om een stressvragenlijst iedere twee maanden thuis in te vullen. Het invullen van deze stressvragenlijst duurt ongeveer 15 min. De neuropsychologische onderzoeken, speeksel monsters nemen en het invullen van de vragenlijsten vergen een bepaalde mate van concentratie waarvan een participant kan herstellen na een korte pauze. Gedurende het eerste neuropsychologisch onderzoek zal een neuropsychologische test gebruikt worden als stress inductie. Na het onderzoek zal uitgebreide debriefing plaatsvinden en wordt er een relaxatieoefening gedaan om ervoor te zorgen dat participanten ontspannen naar huis gaan. De risico's van het onderzoek zijn te verwaarlozen. Parkinson patiënten zijn gewend aan neuropsychologisch onderzoek binnen de klinische praktijk. Participanten zullen geen direct voordeel hebben van het onderzoek. De belasting van deelname aan het onderzoek vinden we rekening houdend met de mogelijke opbrengst van het onderzoek de moeite waard. Er is namelijk nauwelijks kennis betreffende de invloed van stress op het beloop van de ziekte van Parkinson. Onderzoek hieromtrent heeft mogelijk grote implicaties voor de behandeling van Parkinson.

Contactpersonen

Publiek

Atrium Medisch Centrum

Henri Dunantstraat 5
6419 PC Heerlen
NL

Wetenschappelijk

Atrium Medisch Centrum

Henri Dunantstraat 5
6419 PC Heerlen
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)

- De ziekte van Parkinson gediagnosticeerd door neuroloog volgens UKPDRS Brain Bank Criteria
- Stabiele dosis anti-Parkinson medicatie bij start studie

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Chirurgische ingreep ter behandeling van de ziekte van Parkinson
- Vermoedens van dementie bij start van de studie
- Co-morbide neurologische aandoening of infectie in afgelopen 5 jaar die van invloed is op cognitief functioneren
- Medicatiegebruik dat cognitief functioneren beïnvloed
- Aanwezigheid van PTSS en/of psychotische stoornis die cognitief functioneren beïnvloeden
- Depressie volgens BDI, cutoff score 15 voor Parkinsonpatiënten en cut-off score 10 voor gezonde controles

Onderzoekopzet

Opzet

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

Controle: Geneesmiddel
Doel: Diagnostiek

Deelname

Nederland
Status: Werving gestopt
(Verwachte) startdatum: 02-08-2012
Aantal proefpersonen: 204
Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO
Datum: 01-05-2012
Soort: Eerste indiening
Toetsingscommissie: METC Z: Zuyderland-Zuyd (Heerlen)

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	NL40173.096.12