

Cognitieve stoornissen bij Cerebellaire Stroke Studie

Gepubliceerd: 20-12-2013 Laatst bijgewerkt: 07-02-2025

Het aantonen van frontale dysfunctie en de mate hiervan drie maanden na een cerebellaire beroerte door middel van een beperkt aantal neuropsychologische testen.

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Zal niet starten
Type aandoening	Centraal zenuwstelsel vaataandoeningen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON38835

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

CODECS

Aandoening

- Centraal zenuwstelsel vaataandoeningen
- Persoonlijke- en gedragsstoornissen

Synoniemen aandoening

beroerte, Cerebellaire beroerte

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Cerebellum, Cognitief, Frontaal syndroom

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Uitkomsten neuropsychologisch analyse

Secundaire uitkomstmaten

grootte en lokalisatie van de laesie ten opzichte van neuropsychologische uitkomst

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Het cerebellum speelt een belangrijke rol in de coördinatie en timing van motoriek. Laesies in het cerebellum veroorzaken daardoor diverse motorische stoornissen zoals ataxie, dysarthrie en oogbolmotoriekstoornissen. Hoewel deze neurologische uitvalsverschijnselen bij cerebellaire laesies uitgebreid beschreven zijn, bleven de klinische en neuropsychologische gevolgen in de literatuur lange tijd onderbelicht. De afgelopen decennia is hier verandering in gekomen en komen steeds meer studies die cognitieve stoornissen beschrijven na een focale schade in het cerebellum. Er zijn zelfs studies die een rol van het cerebellum suggereren in verschillende neuropsychiatrische ziektebeelden zoals attention deficit-hyperactivity disorder (ADHD), Autisme en Schizofrenie. Deze cognitieve en neuropsychiatrische aspecten van het cerebellum worden veroorzaakt door de verbindingen met frontale en limbische cortex. Het cerebellum kent hierin twee systemen: De afferente banen die projecteren vanuit de cortex via de pontiene kernen naar het cerebellum en de efferente banen vanuit de diepe cerebellaire kernen via de thalamus naar de cortex. Deze cerebello-thalamo-corticale banen eindigen voornamelijk in motorische en niet-motorische gebieden van de prefrontale cortex. Daarbij is nog een verdere onderverdeling mogelijk binnen het cerebellum waarbij rechterhemisfeer laesies meer leiden tot taalstoornissen en verbaal geheugen. Terwijl laesies in de linker cerebellaire hemisfeer leiden tot visuospatiële stoornissen. Neuropsychiatrische stoornissen zouden echter meer geassocieerd zijn met schade in het mediale deel van het cerebellum. De cognitieve gevolgen die optreden als gevolg van een infarct of bloeding in het cerebellum worden in een klinische setting veelal verwaarloosd, omdat de motorische problemen op de voorgrond staan. Studies met kleine aantallen toonden wel cognitieve stoornissen aan zonder dat dit consequenties heeft gehad voor de manier waarop patiënten met een cerebellaire stroke worden behandeld. Het blijft door de kleine studies (vaak slechts enkele patiënten) en heterogene groep binnen die studies

onduidelijk of er inderdaad cognitieve problemen zijn en zo ja op welk gebied.

Doel van het onderzoek

Het aantonen van frontale dysfunctie en de mate hiervan drie maanden na een cerebellaire beroerte door middel van een beperkt aantal neuropsychologische testen.

Onderzoeksopzet

Observationeel, prospective, single centre studie

Inschatting van belasting en risico

geen risico, matige belasting. Patienten worden poliklinisch teruggezien en moeten gedurende 45 minuten meerdere neuropsychologische testen maken.

Contactpersonen

Publiek

Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Is-Gravendijkwal 230
Rotterdam 3015 CE
NL

Wetenschappelijk

Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Is-Gravendijkwal 230
Rotterdam 3015 CE
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)

18 jaar of ouder
cerebellaire of frontale beroerte

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Pre-existente cognitieve stoornissen (zoals Alzheimer, Parkinson of frontale laesies),
Sprakproblemen die normale communicatie verstoren (Afasie of ernstige dysarthrie)

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Algemeen wetenschappelijk

Deelname

Nederland

Status: Zal niet starten

(Verwachte) startdatum: 01-01-2014

Aantal proefpersonen: 120

Type: Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 20-12-2013

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Rotterdam)

Afgewezen

Datum: 13-01-2025

Soort: Amendement

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	NL45753.078.13