

Kinderen met frontale epilepsie onderscheiden van kinderen met ADHD op het gebied het cognitieve profiel

Gepubliceerd: 23-10-2012 Laatste bijgewerkt: 15-05-2024

Onderscheiden frontale epilepsie van ADHD op het gebied van werkgeheugen..

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Convulsies (incl. subtypes)
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON41600

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Hebben ADHD en frontale epilepsie een verschillend cognitieve profiel?

Aandoening

- Convulsies (incl. subtypes)
- Cognitieve en aandachtsstoornissen en -afwijkingen

Synoniemen aandoening

aandachtstoornis; epilepsie

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Stichting Epilepsie Instellingen Nederland

Overige ondersteuning: subsidie wordt aangevraagd bij het NEF, eigen tijd en geld

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: ADHD, epilepsie, executieve functies, frontaal

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

werkgeheugen

Secundaire uitkomstmaten

- Cognitieve flexibiliteit
- Volgehouden aandacht
- Inhibitie
- Tempo
- Geheugen
- Gedrag

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

ADHD is een gedragsdiagnose, waar frontale epilepsie een medische diagnose is. Kinderen met frontale epilepsie laten echter cognitieve problemen zien, resulterend in leer en gedragsproblemen, die ook worden gezien bij kinderen met ADHD. Dit zijn met name executieve functieproblemen (werkgeheugen, cognitieve flexibiliteit, inhibitie, volgehouden aandacht en tempo). Normaal gesproken krijgen kinderen met frontale epilepsie en ADHD hetzelfde advies en behandeling, soms met medicatie voor de gedragsproblemen. Sommige kinderen hebben beide diagnoses. Er zijn veel studies om epilepsie in het algemeen te onderscheiden van ADHD. Studies die meer inzicht geven in het neuropsychologisch profiel van kinderen met frontale epilepsie zijn zeldzaam, laat staan studies die het onderscheid maken tussen kinderen met frontale epilepsie en kinderen met ADHD op het gebied van de executieve functies. De hypothesen van studies is dat er een verschil is tussen beide groepen en dat verder onderzoek nodig is. Uit andere studies, waar ADHD gedrag bij andere neurologische aandoeningen vergeleken wordt met ADHD, blijkt een verschil (Mautner, Kluwer, Thakker & Leark, 2002; Kooistra, Crawford, Gibbard, Ramage &

Kaplan 2009). Omdat studies ook geheugenproblemen vinden, wordt dit ook toegevoegd aan deze studie.

Doel van het onderzoek

Onderscheiden frontale epilepsie van ADHD op het gebied van werkgeheugen.

.

Onderzoeksopzet

Cross sectional tussen groepen

Inschatting van belasting en risico

De kinderen met epilepsie zijn doorverwezen door de neuroloog vanwege gedrags- en of leerproblemen. Om deze reden zijn alle neuropsychologische tests in dit protocol onderdeel van de reguliere diagnoseprocedure. Voor deze kinderen is er geen extra last.

Er zijn een aantal kinderen met frontale epilepsie die de afgelopen twee jaar verwezen zijn. Deze kinderen worden tevens gevraagd om deel te nemen en ondergaan dezelfde tests als de kinderen die nu doorverwezen zijn. Sommige testen zijn al eerder uitgevoerd en deze data wordt met toestemming van de ouders gebruikt.

Daarnaast worden kinderen geworven die geen klachten aangeven en hierom nooit verwezen zijn/worden.

De meeste kinderen met ADHD zijn al ergens anders getest om een diagnose te stellen, in de GGZ en het ziekenhuis. Toch is aanvullend onderzoek nodig omdat niet alle testen van ons protocol zijn gebruikt om de diagnose te stellen.

Neuropsychologisch onderzoek brengt gewoonlijk geen medisch risico met zich mee. Het risico voor deze kinderen is niet groter dan normale gebeurtenissen in het dagelijks leven.

Contactpersonen

Publiek

Stichting Epilepsie Instellingen Nederland

Dr. Denekampweg 20
Zwolle 8025BV
NL

Wetenschappelijk

Stichting Epilepsie Instellingen Nederland

Dr. Denekampweg 20
Zwolle 8025BV
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Kinderen (2-11 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

- kinderen 8-12 jaar
- Diagnose frontale epilepsie of ADHD, zoals gediagnosticeerd middels DSM-IV criteria
- IQ > 70 of CITO scores niet lager dan C op taal en rekenen-wiskunde
- Nederlands kunnen begrijpen en lezen

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- comorbide psychiatrische stoornissen zoals gediagnosticeerd middels DSM-IV criteria
- comorbide medische aandoeningen die het testen kunnen beïnvloeden
- behandeling met psychiatrische medicatie die het testen kunnen beïnvloeden
- specifieke epilepsiesyndromen waarbij kinderen een regressie kunnen laten zien

Onderzoekopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Diagnostiek

Deelname

Nederland

Status: Werving gestopt

(Verwachte) startdatum: 01-01-2013

Aantal proefpersonen: 80

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 23-10-2012

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Twente (Enschede)

Goedgekeurd WMO

Datum: 23-04-2015

Soort: Amendement

Toetsingscommissie: METC Twente (Enschede)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

ID: 28942

Bron: Nationaal Trial Register

Titel:

In overige registers

Register

CCMO

Ander register

OMON

ID

NL41630.044.12

TC3551

NL-OMON28942