

Combination of discharge algorithm and trypsinogen-2 urine dipstick to safely discharge patients after endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP)

Gepubliceerd: 30-03-2020 Laatste bijgewerkt: 18-08-2022

ERCP discharge algorithm combined with UT-2 dipstick test (with a cutoff value of 50µg/ml) can accurately distinguish between groups warranting early discharge and those warranting observation post-ERCP.

Ethische beoordeling	Positief advies
Status	Werving gestart
Type aandoening	-
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON22334

Bron

NTR

Verkorte titel

ERCP- Discharge study

Aandoening

Post-ERCP pancreatitis

Ondersteuning

Primaire sponsor: Radboud university medical center

Overige ondersteuning: Radboud universuty medical center

Onderzoeksproduct en/of interventie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Asses the sensitivity and specificity of an ERCP discharge tool that combines a discharge algorithm and urinary trypsinogen-2 dipstick.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

The most commonly occurring complication of an endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) is that of the post-ERCP pancreatitis (PEP), with an incidence of 3.5%-9.7%. Approximately 90% of the cases have a mild to moderately severity, although there is still a chance of 1-3% mortality in this group of patients. There is little consensus on which patients are merited by a longer observation period post-procedural, which results in a large variance between hospitals of those who are admitted post-ERCP. Most patients can be discharged under guidance after 2 hours of recovery, but it is essential to identify the patients at high risk for complications such as PEP.

Research question: What is the added value of an urinary trypsinogen-2 dipstick to an already established ERCP discharge tool by Jeurink et al.?

Objective: To evaluate the ERCP discharge tool in combination with a urinary trypsinogen-2 dipstick test in the early identification of patients at risk for developing a post-ERCP pancreatitis.

Doel van het onderzoek

ERCP discharge algorithm combined with UT-2 dipstick test (with a cutoff value of 50µg/ml) can accurately distinguish between groups warranting early discharge and those warranting observation post-ERCP.

Onderzoeksopzet

Primary: 2 hours after ERCP

Secondary: Day 0- 5 days after ERCP or until discharge

Onderzoeksproduct en/of interventie

Urine dipstick 2 hours after scope-mouth contact of ERCP + patient reported experience measurement at day of discharge

Contactpersonen

Publiek

Radboudumc
Christa Sperna Weiland

0883207054

Wetenschappelijk

Radboudumc
Christa Sperna Weiland

0883207054

Deelname eisen

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

- Patients undergoing ERCP
- Age >18 years

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Ongoing acute pancreatitis

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	N.v.t. / één studie arm

Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	N.v.t. / onbekend

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestart
(Verwachte) startdatum:	01-08-2018
Aantal proefpersonen:	260
Type:	Verwachte startdatum

Voornemen beschikbaar stellen Individuele Patiënten Data (IPD)

Wordt de data na het onderzoek gedeeld: Nog niet bepaald

Toelichting

N/A

Ethische beoordeling

Positief advies	
Datum:	30-03-2020
Soort:	Eerste indiening

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
NTR-new	NL8486

Register

Ander register

ID

CMO Radboudumc : 2018-4431

Resultaten

Samenvatting resultaten

N/A