

Follow-up en prognose van ulnaris neuropathie van de elleboog bij patiënten met een motorgeleidingsblok van meer dan 50%

Gepubliceerd: 30-10-2006 Laatste bijgewerkt: 20-05-2024

Wat is de prognose en het ziektebeloop van patiënten met een ulnaris neuropathie met een ernstig motor geleidingsblok van $\geq 50\%$. De hypothese is dat deze in vergelijking met de patiënten met een motor geleidingsblok van $\leq 50\%$ meer spierzwakte...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON29769

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

prognose van ulnaropathie met een ernstig motor geleidingsblok

Aandoening

- Perifere neuropathieën

Synoniemen aandoening

nervus ulnaris, zenuw bij de elleboog

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Sint Elisabeth Ziekenhuis

Overige ondersteuning: geen

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: motorgeleidingsblok, prognose, ulnaropathie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De parameters waarna gekeken gaat worden zijn de gegevens die uit de gestandaardiseerde anamnese en lichamelijk onderzoek komen. Verder zullen de resultaten uit het echo- en het EMG onderzoek worden bekeken. (zie formulier

*Follow up onderzoek *UNE* *bijgevoegd bij oorspronkelijke aanvraag). De patiënten worden geclassificeerd als volgt; in remissie (geen symptomen of objectieve tekenen), symptomatisch zonder objectieve tekenen, alleen sensibilliteit stoornissen of sensibele stoornissen met motorische uitval.

Om de spierkracht te kunnen vergelijken van de follow-up ten opzichte van die op het tijdstip van de diagnose worden de individuele MRC (Medical Research Council) scores opgeteld van de 4 geteste spieren (maximum score 20). Verder word elke patiënt gevraagd of de oorspronkelijke klachten weg, verbeterd, stabiel of progressief zijn. De uitkomstmaat zal dichotoom zijn, een gunstige uitkomst is gedefinieerd als complete remissie of verbetering, een slechte uitkomst als stabiel of progressie van symptomen.

In het echo-onderzoek zal de diameter van de nervus ulnaris in drie segmenten gemeten worden; ter hoogte van de mediale epicondyl, 3 cm daarboven en 3 cm daaronder. Als de diameter groter is dan voor de in dat segment gevonden normaal waarden (Neurology 2004, Beekman et al) worden ze als afwijkend beschouwd. Het EMG-onderzoek laat de verandering van het motorgeleidingsblok van de m.abductor digiti V en/of de m. interosseus I zien t.o.v het eerder

gemaakte EMG ten tijde van de diagnose.

Secundaire uitkomstmaten

NVT

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Ulnaris neuropathie van de elleboog is de tweede meest voorkomende compressie neuropathie (na carpaal tunnel syndroom). Electromyografisch onderzoek (EMG) wordt vaak gedaan om de diagnose te bevestigen. Er is geen adequate literatuur beschikbaar over de prognose van patiënten met een ulnaropathie ter hoogte van de elleboog die tijdens het EMG een ernstig motorgeleidingsblok lieten zien.

Doel van het onderzoek

Wat is de prognose en het ziektebeloop van patiënten met een ulnaris neuropathie met een ernstig motor geleidingsblok van $\geq 50\%$. De hypothese is dat deze in vergelijking met de patiënten met een motor geleidingsblok van $\leq 20\%$ beter is. Het is bekend dat patiënten met een ernstig geleidingsblok van $\geq 50\%$ meer spierzwakte hebben, waarbij de neuroloog geneigd is om deze patiënten te laten opereren (Muscle and Nerve 2005, Visser et al). Mogelijk is de prognose bij deze groep patiënten echter veel gunstiger dan gedacht, doordat het blok door externe compressie is ontstaan. Demyelinisatie van een zenuw kan spontaan verbeteren. Een eerste aanwijzing hiervoor is onze studie, die de prognostische factoren bij ulnaropathie ter hoogte van de elleboog beschreef (Neurology 2004, Beekman et al). Er is hier verder nooit goed onderzoek naar verricht.

Onderzoeksopzet

studie in prospectief cohort

Inschatting van belasting en risico

Eenmalig bezoek polikliniek neurologie
Eenmalig een EMG en een echografisch onderzoek

Contactpersonen

Publiek

Sint Elisabeth Ziekenhuis

Hilvarenbeekseweg 60
5022 GC Tilburg
Nederland

Wetenschappelijk

Sint Elisabeth Ziekenhuis

Hilvarenbeekseweg 60
5022 GC Tilburg
Nederland

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)

Iedere patiënt met een bewezen ulnaropathie ter hoogte van de elleboog met bij elektrodiagnostisch onderzoek een motor geleidingsblok van de abductor digiti minimi (ADM) en de musculus interosseus I (MII) van $\geq 50\%$.

Informed consent

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- * een ulnaropathie na trauma
- * bekend met een polyneuropathie
- * klinische bevindingen van polyneuropathie.
- * een genetische bewezen erfelijke neuropathie met verhoogde kans op drukneuropathieën
- * alcoholmisbruik, chemotherapie

Onderzoeksopzet

Opzet

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

Doel: Anders

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	01-12-2006
Aantal proefpersonen:	80
Type:	Werkelijke startdatum

In onderzoek gebruikte producten en hulpmiddelen

Registratie:	Geen registratie
--------------	------------------

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	30-10-2006
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Brabant (Tilburg)

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	NL12590.008.06