

De effecten van een gecombineerde leefstijl interventie bij patiënten met overgewicht en artrose van de heup: een pilotstudie.

Gepubliceerd: 10-08-2007 Laatste bijgewerkt: 09-05-2024

Het krijgen van een eerste indruk van het potentiële effect van de gecombineerde leefstijlinterventie (lichamelijke activiteit en gewichtsreductie), uitgevoerd bij patiënten met heupartrose.

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Gewrichtsaandoeningen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON31407

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Leefstijlinterventies bij artrose van de heup: een pilotstudie

Aandoening

- Gewrichtsaandoeningen

Synoniemen aandoening

artrose, gewrichtsslijtage

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universitair Medisch Centrum Groningen

Overige ondersteuning: Stimuleringsfonds;UMCG

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Artrose, beweging, heup, voeding

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Self-reported lichamelijk functioneren zoals gemeten met de Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC) (Roorda et al., 2004).

Secundaire uitkomstmaten

Het lichaamsgewicht; de lengte, het objectief functionele vermogen gemeten met behulp van een looptest van 20 meter, en met de Timed Up and Go test (de Greef et al. 2006); pijn gemeten met de pijn subschaal uit de WOMAC en gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven met behulp van de SF-36 (Aaronson et al., 1998). Om een indruk te krijgen van het lichamelijk activiteitenpatroon zal de SQUASH gebruikt worden (Wendel-Vos e.a. 2003).

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Artrose is vooral bij ouderen één van de meest voorkomende chronische aandoeningen. Personen met artrose ervaren pijn, stijfheid en verlies van mobiliteit. Als gevolg van vergrijzing zal het aantal ouderen met artrose de komende decennia progressief stijgen (Ostendorf e.a. 2002). Een additionele reden voor bovengenoemde stijging is het toenemende aantal personen met overgewicht/obesitas wat wordt beschouwd als een risicofactor voor artrose van de heup (RIVM 2004). Tot nu toe is er geen genezing mogelijk voor artrose. Conservatieve behandelmogelijkheden richten zich op pijnreductie en het behoud van mobiliteit (Bell 1999, O'Reilly 1999, Van Baar 1998). Bij knie artrose is bekend dat een gecombineerde therapeutische behandeling verbetering van klachten geeft (Messier et al. 2004). Deze gecombineerde behandeling bestaat uit gewichtsreductie en lichamelijke activiteit en leidt tot een significante verbetering van self-reported en objectief gemeten functioneel vermogen en pijn bij knieartrose.

Tot nu toe is er onvoldoende wetenschappelijk bewijs dat gewichtsreductie en lichamelijke activiteit positieve effecten hebben op de ervaren klachten bij artrose van de heup (Voorlopig CBO rap/Programmeringstudie ZonMW (2006); Vignon et al., 2006). Er wordt verondersteld dat voor het effect van gewichtsreductie en lichamelijke activiteit op de ervaren klachten bij artrose van de heup een analoge redenering gevoerd kan worden.

Doel van het onderzoek

Het krijgen van een eerste indruk van het potentiële effect van de gecombineerde leefstijlinterventie (lichamelijke activiteit en gewichtsreductie), uitgevoerd bij patiënten met heupartrose.

Onderzoeksopzet

Er zal een prospectieve cohort studie uitgevoerd worden op de afdeling orthopedie van het UMCG in samenwerking met het PCRR fysiotherapie Hilberdink.

Onderzoeksproduct en/of interventie

De lichamelijke activiteit (bewegingstherapie) zal opgedeeld zijn in een individuele fase (2 tot 3 maanden) en een groepsfase (3 maanden) (totaal 6 maanden). Daarnaast zullen patiënten tijdens de groepsfase gestimuleerd worden om buiten de therapie om ook sportief actief te worden of blijven, om uiteindelijk aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen te voldoen (Kemper et al., 1999). De voedingsinterventie zal worden uitgevoerd door een gediplomeerde diëtist. Deze interventie bestaat uit voedingsadviezen en het analyseren van problemen, gedurende het totale bewegingstraject, bestaande uit acht bijeenkomsten.

Inschatting van belasting en risico

Er zijn geen risico's bij het deelnemen aan dit onderzoek. In het kader van de veiligheid ten aanzien van lichamelijke activiteit voor mensen met artrose concluderen Vignon et. al. 2006 (de meest recente review) dat in het algemeen gesteld kan worden dat artrose patiënten op een hoog niveau lichamelijk actief kunnen zijn, mits de activiteit niet pijnlijk is en geen hoog risico in zich heeft tot het oplopen van blessures. Radiologische of klinische artrose is geen contraïndicatie voor het stimuleren van lichamelijke activiteit in patiënten die lichamelijk inactief zijn. Er wordt geconcludeerd met een high level of scientific evidence dat bewegen en andere georganiseerde/gestructureerde lichamelijke activiteit, uitgevoerd met als doel gezondheidsbevordering een positief effect hebben op functie en pijn in sedentaire patiënten met knie artrose (Vignon et. al. 2006).

Contactpersonen

Publiek

Universitair Medisch Centrum Groningen

Hanzeplein 1
9700 RB Groningen
Nederland

Wetenschappelijk

Universitair Medisch Centrum Groningen

Hanzeplein 1
9700 RB Groningen
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)

Patiënten met een minimum leeftijd van 40 jaar en een BMI ≥ 25 met radiologisch en/of klinisch vastgestelde heup artrose welke zich uit in pijn gecombineerd met (a) heup interne rotatie $\geq 15^\circ$, pijn aanwezig bij interne rotatie van de heup, ochtend stijfheid van de heup voor ≤ 60 min, of (b) heup interne rotatie $< 15^\circ$, en heup flexie $\leq 115^\circ$ komen in aanmerking voor de studie.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Patiënten die niet in aanmerking komen voor de studie zijn: patiënten met ernstige medische aandoeningen die veilige deelname aan een inspannings/bewegingsprogramma niet toelaten (onder andere: angina pectoris, perifere vaatlijden, congestive heart failure, hypertensie, COPD, ernstige diabetes mellitus, psychiatrische aandoeningen, anemie, kwaadaardige aandoeningen (met uitzondering van huidkanker), aandoeningen aan de nieren of lever); personen met symptomen van de enkels of voeten die zouden kunnen interfereren met de bewegingsprogramma's, of wanneer er sprake is van reumatoïde artritis; patiënten die niet in staat zijn te wandelen/lopen zonder hulpmiddel; patiënten die participeren in een andere studie; patiënten die niet in staat zijn het protocol te kunnen afwerken naar de mening van de klinische staf, als gevolg van frailty, ziekte of andere redenen. Tenslotte zullen patiënten die niet in staat zijn zelfstandig een vragenlijst in te vullen als gevolg van taalproblemen of dementie geëxcludeerd worden. Dementie zal worden bepaald met behulp van de Mini-Mental State Examination score < 24 (Folstein et al., 1975).

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Blindering: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland

Status: Werving gestopt

(Verwachte) startdatum: 01-09-2007

Aantal proefpersonen: 25

Type: Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

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
CCMO	NL17162.042.07
Ander register	nog niet bekend