

De voorspellende waarde van de zelf-triage kaart en prevalentie van *Chlamydia trachomatis* onder studenten van regionale opleidingscentra (PRESS-studie)

Gepubliceerd: 25-06-2008 Laatste bijgewerkt: 19-03-2025

Prevalentie CT en GC onder jongeren van ROC scholen onderzoeken. Daarnaast onderzoeken of de zelf-triagekaart een betrouwbare en toepasbare methode is om CT te identificeren, om verspreiding tegen te gaan en jongeren met CT of GC te behandelen.

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

Samenvatting

ID

NL-OMON31773

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

PRESS-studie

Aandoening

- Overige aandoening
- Chlamydia-infectieziekten

Synoniemen aandoening

Chlamydia, geslachtsziekten, Gonorroe, SOA

Aandoening

seksueel overdraagbare aandoeningen: gonorroe

Betreft onderzoek met
Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: GGD Zuid Limburg
Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Chlamydia trachomatis, preventie, SOA, triage/ beslisproces

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

1. de prevalentie van CT in de interventie- en in de controlegroep
2. de effectiviteit van de zelf-triagekaart: de mate van overeenstemming tussen de score op de zelf-triagekaart en de hoeveelheid gevonden CT
3. De toepasbaarheid van de zelf-triagekaart: De verschillen tussen de interventie en controle groep in het testgedrag
4. CT serovar verdeling van Ct positieve deelnemer op een ROC om seksuele netwerken te identificeren.

Secundaire uitkomstmaten

prevalentie van GC in de interventie- en in de controlegroep

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Chlamydia trachomatis (CT) is de meest voorkomende bacteriele seksueel overdraagbare aandoening (SOA) met grote consequenties voor de openbare gezondheidszorg. Dit wordt veroorzaakt door het vaak asymptomatisch voorkomen van deze soa en door de hoge prevalentie onder jongeren en de reproductieve morbiditeit. De incidentie neemt toe en veel jongeren zijn nog nooit getest op CT. Dit komt doordat veel jongen vinden dat ze niet tot een risico groep

behoren, omdat ze geen klachten hebben of omdat ze geen test durven te doen. Een Rotterdamse studie toonde een prevalentie van 24.5% CT aan op een ROC school, vergeleken met een prevalentie van 8.9% CT onder onze soa- poli cliënten, vs 2.3% in de algemene populatie.

Het testen op scholen van soa is in internationale studies geaccepteerd, maar deze gegevens zijn niet generaliseerbaar naar Nederland. Gebaseerd op een Nederlandse studie is er een voorspellende regel voor CT ontwikkeld. Gebaseerd op deze voorspellende regel hebben we een zelf-triagekaartje ontwikkeld voor jongeren waarmee ze hun risicoprofiel op CT kunnen bepalen.

Doel van het onderzoek

Prevalentie CT en GC onder jongeren van ROC scholen onderzoeken. Daarnaast onderzoeken of de zelf-triagekaart een betrouwbare en toepasbare methode is om CT te identificeren, om verspreiding tegen te gaan en jongeren met CT of GC te behandelen.

Onderzoeksopzet

Deze study is een interventie studie.

In deze study randomizeren we 2 groepen:

Groep 1) interventie groep

vragenlijst en zelf-triagekaartje met diagnostische CT en GC test.

Groep 2) controle groep

vragenlijst en diagnostische CT en GC test.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Zelf-triagekaart met advies voor CT- test

Inschatting van belasting en risico

Het grote voordeel is een accurate diagnose van chlamydia en gonorroe en indien een van deze soa gediagnostiseerd wordt krijgt de deelnemer gratis behandeling. Er is voor gekozen om op klas-nivo te randomiseren om de interventie zo zuiver mogelijk te kunnen geven. D.w.z. zonder dat de controlegroep met (een deel van) de interventie te maken krijgt en erdoor beïnvloed kan worden. Een klassikale soa-voorlichting wordt aangeboden en de manier waarop jongeren lichaamsmateriaal als urine en een zelfafgenomen vaginaal swab afnemen is weinig invasief. Van jongeren wordt verwacht dat ze even tijd (20 minuten) willen vrij maken om een vragenlijst en eventueel een korte zelf-triagekaart in te vullen en dat ze urine/swab afnemen. Dit kan op school, of, als ze dat willen liever thuis. Zo wordt mogelijke groepsdruk voorkomen. Eventuele stigmatisering wordt voorkomen omdat alle jongeren in de klas dezelfde soa

voorlichting krijgen en iedereen, ongeacht of ze seksueel actief zijn, krijgt de mogelijkheid om individueel een soa test te doen. Iedereen krijgt de mogelijkheid om de gecodeerde envelop, voorzien van de materialen, al dan niet geopend weer in te leveren. Niemand kan dan zien of je daadwerkelijk hebt meegedaan.

Contactpersonen

Publiek

GGD Zuid Limburg

Postbus 2022
6160 HA Geleen
Nederland

Wetenschappelijk

GGD Zuid Limburg

Postbus 2022
6160 HA Geleen
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)

Student aan ROC
Leeftijd 18-29 jaar

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Jonger dan 18 jaar

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd

Doel: Diagnostiek

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	27-10-2008
Aantal proefpersonen:	1400
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	25-06-2008
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC academisch ziekenhuis Maastricht/Universiteit Maastricht, METC azM/UM (Maastricht)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

ID: 27434

Bron: Nationaal Trial Register

Titel:

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL19525.068.07
OMON	NL-OMON27434