

# Het biologische stress-systeem van adolescente meisjes met PTSS, die eenmalig seksueel geweld hebben meegemaakt: reactie op cognitieve gedragstherapie

Gepubliceerd: 26-02-2008 Laatste bijgewerkt: 10-05-2024

Belangrijkste doelen van deze studie: 1. het bepalen van cortisol and DHEA(S) in speeksel, zowel basaal als in reactie op een lage dosis dexamethason in aangerande en verkrachte adolescente meisjes met PTSS, vergeleken met cortisol and DHEA(S) values...

|                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <b>Ethische beoordeling</b> | Goedgekeurd WMO                |
| <b>Status</b>               | Werving gestopt                |
| <b>Type aandoening</b>      | Angststoornissen en -symptomen |
| <b>Onderzoekstype</b>       | Interventie onderzoek          |

## Samenvatting

### ID

NL-OMON31810

### Bron

ToetsingOnline

### Verkorte titel

Biologische stress-systeem in aangerande en verkrachte meisjes met PTSS

### Aandoening

- Angststoornissen en -symptomen

### Synoniemen aandoening

Post Traumatische Stress Stoornis, reacties op seksueel geweld

### Betreft onderzoek met

Mensen

## Ondersteuning

**Primaire sponsor:** Universitair Medisch Centrum Utrecht

**Overige ondersteuning:** NWO Mozaiek project nummer 017.002.112

## Onderzoeksproduct en/of interventie

**Trefwoord:** cognitieve gedragstherapie, HPA-as, Post Traumatische Stress Stoornis, seksueel geweld

## Uitkomstmaten

### Primaire uitkomstmaten

biologische parameters: cortisol, DHEA(S), sAA

PTSS symptomen

### Secundaire uitkomstmaten

andere traumagerelateerde symptomen zoals depressieve symptomen,

angstsymptomen, seksuele zorgen, denkproblemen, aandachtsproblemen, somatische

klachten, agressief gedrag, en dissociatieve klachten.

## Toelichting onderzoek

### Achtergrond van het onderzoek

Eenmalig seksueel geweld, zoals aanranding en verkrachting, is een fenomeen dat zich met name voordoet bij adolescente meisjes. De helft van de volwassen vrouwelijke slachtoffers van eenmalig seksueel geweld ontwikkelt een Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS) na 3 maanden en dit geldt nog voor 30-45% van de slachtoffers na 1 jaar. Prospectieve data over het verloop van PTSS bij adolescente meisjes ontbreken in de literatuur. De biologische correlaten van eenmalig seksueel geweld zijn weinig onderzocht. Gezien het feit dat seksueel geweld een zeer stressvolle ervaring is, gaat men ervan uit dat er een zeker verband bestaat met het functioneren van de stress-systemen, zoals de Hypothalamic Pituitary Adrenal (HPA)-axis en het (nor)adrenerge systeem. Drie producten van de stress-systemen zullen in deze studie worden bestudeerd in aangerande en verkrachte meisjes, vergeleken met een niet-getraumatiseerd controle-groep: salivary cortisol, DHEA(S) en sAA.

Als PTSS geassocieerd is met gedereguleerde neuroendocrine maten, dan zouden

deze maten hypothetisch gezien weer kunnen normaliseren als PTSS succesvol wordt behandeld in cognitieve gedragstherapie (CGT). In deze studie zal de associatie tussen PTSS symptoomreductie en veranderingen in het functioneren van het biologische stress-systeem worden bestudeerd. Het onderzoeken van de relatie tussen klinische en biologische veranderingen in aangerande en verkrachte meisjes na eenmalig seksueel geweld kan inzicht verschaffen in de oorzakelijke mechanismen van HPA-axis dysregulaties in slachtoffers van eenmalig seksueel geweld. Daarnaast kunnen de resultaten van deze studie helderheid geven over de mogelijke veranderbaarheid van deze dysregulaties na CGT en het aanbod van farmacologische behandelingen van PTSS uitbreiden. Ook kunnen de resultaten van deze studie ondersteunend zijn bij het identificeren van patienten die wel of niet van CGT kunnen profiteren.

## **Doel van het onderzoek**

Belangrijkste doelen van deze studie:

1. het bepalen van cortisol and DHEA(S) in speeksel, zowel basaal als in reactie op een lage dosis dexamethason in aangerande en verkrachte adolescente meisjes met PTSS, vergeleken met cortisol and DHEA(S) values in speeksel van niet-getraumatiseerde controles.
2. het bepalen van de associatie tussen PTSS reductie en veranderingen in cortisol and DHEA(S) bij aangerande en verkrachte adolescente meisjes met PTSS na trauma-specifieke cognitieve gedragstherapie.
3. het bepalen van de predictieve waarde van cortisol and DHEA(S) in saliva van PTSS patienten voorafgaand aan de therapie in relatie tot een succesvolle cognitieve gedragstherapie.
4. het bepalen van de correlatie tussen subjectieve 'distress' in PTSS patienten en de amplitude van de cortisol respons en sAA response in reactie op het vertellen van het eigen trauma-verhaal.
5. het bepalen van de predictieve waarde van de amplitude van de cortisol respons en sAA response als reactie op het trauma-verhaal voor een succesvolle cognitieve gedragstherapie.

## **Onderzoeksopzet**

Er zal een cross-sectionele studie worden verricht bij 100 aangerande en verkrachte meisjes (13 t/m 18 jaar) met PTSS en bij 100 op leeftijd en geslacht gematchte niet-getraumatiseerde controles (van middelbare scholen in de regio Utrecht). Eerder seksueel trauma zal bij de controle-groep worden uitgevraagd ahv vragenlijsten. De uitkomsten van cortisol en DHEA(S) in speeksel bij het

ontwaken, om 5.00 pm en als reactie op dexamethason zullen met elkaar worden vergeleken in de patienten en controles groep.

Een prospectieve studie zal worden uitgevoerd in 50 aangerande en verkrachte meisjes met PTSS (een subgroep van de bovengenoemde patienten), die cognitieve gedragstherapie krijgen volgens STEPS, individueel danwel in een groep. Direct na de therapie (T2), na 6-maanden follow-up (T3) en na 12-maanden follow-up (T4), worden vragenlijsten afgenomen volgens de gestandaardiseerde diagnostiek procedure. Ook worden cortisol en DHEA(S) in speeksel opnieuw bepaald op T2, T3 en T4, zowle basaal als reactie op de dexamethason suppressie test. The relatie tussen PTSD reductie en neuroendocrinene variabelen zal worden bepaald.

In 30 patienten met PTSS (subgroep van de bovengenoemde 50 patienten die STEPS therapie ondergaan), die STEPS groepstherapie volgend, zal speeksel worden verzameld in elke patient gedurende de bijeenkomst waarin het trauma-verhaal wordt verteld. Alpha amylase in speeksel (sAA) wordt bepaalde en gerelateerd aan de uitkomsten van de behandeling.

### **Onderzoeksproduct en/of interventie**

Binnen het Psychotraumacentrum voor Kinderen en Jongeren van het Wilhelmina Kinderziekenhuis (UMC Utrecht) is een cognitieve gedragstherapeutisch behandelprotocol ontwikkeld voor aangerande en verkrachte meisjes met PTSS en hun ouders, STEPS genaamd. STEPS behelst verschillende therapeutische technieken afkomstig uit effectieve cognitief gedragstherapeutische behandelprotocollen, zoals psycho-educatie, schrijven en spreken over het trauma, exposure in vivo en cognitieve herstructurering. STEPS kan zowel in een groep als individueel gegeven worden. De groepsbehandeling bestaat uit 8 wekelijkse bijeenkomsten van 2 uur met een parallelle ouderbegeleidingsgroep van 6 wekelijkse bijeenkomsten voor de ouders. Het STEPS protocol is gericht op het verminderen van PTSS symptomatologie. Een recente pre-post pilot studie in het Psychotraumacentrum in Utrecht laat zien dat 34 verkrachte adolescente meisjes een klinische en statistisch significante vooruitgang doormaken na STEPS groepstherapie, direct na de therapie, en bij de follow-up van 6 en 12 maanden wat betreft vermindering van PTSS, angst en depressieve symptomen.

### **Inschatting van belasting en risico**

In Nederland hebben 1 op de 6 meisjes onder de 25 jaar ervaring met seks onder dwang (De Graaf et al, 2005). Een deel van deze groep ondervindt significant lijden en wordt belemmerd in de ontwikkeling. Het is essentieel dat er meer inzicht wordt verkregen over het proces van (biologische en psychologisch) herstel na eenmalig seksueel geweld. Om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden is het noodzakelijk om stresshormonen bij deze meisjes zelf te meten.

Het verzamelen van speeksel is een niet-invasieve en eenvoudige methode, die thuis kan plaats vinden en is minder belastend dan bloedafname. Ten aanzien van speekselverzamelen en inname van dexamethasone bestaan geen risico's op medisch

gebied. Een dosis < 1,0 mg dexamethason zou voldoende moeten zijn om suppressie aan te tonen (Ebrecht, 2000). Bij een eenmalige inname van een lage dosering (0.5 mg) zijn geen ernstige bijwerkingen te verwachten. In de klinische praktijk is een begin dosering van 0,75 tot 15 mg per dag gebruikelijk en wordt het middel voor langere tijd gebruikt.

Mogelijk kunnen sommige oraal verkrachte meisjes emotioneel reageren op het kauwen op het watje. Ongeveer 5-10% van de aanmelding betreft een orale verkrachting: bij deze meisjes zal worden nagevraagd of zij de speekselverzameling met behulp van watjes emotioneel kunnen verdragen. Zo niet, dan worden zij vrijgesteld van speekselverzameling.

De belasting van het onderzoek bestaat uit speekselverzameling en een eenmalige dexamethason suppressietest voor alle patiënten die PTSS hebben ontwikkeld als gevolg van eenmalig seksueel geweld. Voor een subgroep die de STEPS therapie ondergaat, wordt speekselverzameling en de dexamethason suppressietest herhaald direct na de therapie en 6 en 12 maanden na afloop van de therapie. Van deze subgroep zal bij een deel die STEPS groepstherapie krijgt, in één therapiebijeenkomst speeksel worden verzameld. De onderzoekers zijn van mening bent dat, in het licht van de belasting en/of risico's, het uitvoeren van het onderzoek gerechtvaardigd is.

## Contactpersonen

### Publiek

Universitair Medisch Centrum Utrecht

Postbus 85090  
3508 AB Utrecht  
Nederland

### Wetenschappelijk

Universitair Medisch Centrum Utrecht

Postbus 85090  
3508 AB Utrecht  
Nederland

## Locaties

## Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

## Deelname eisen

### Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)

Adolescenten (16-17 jaar)

### Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

eenmalige ervaring met seksueel geweld door 1 of meer personen

minimaal 1 maand geleden

leeftijd 13-18

PTSS

IQ > 85

### Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

eerder (seksueel) chronisch trauma of eerder eenmalig seksueel geweld

psychose, schizofrenie

alcohol/drugsverslaving

## Onderzoekopzet

### Opzet

|                  |                           |
|------------------|---------------------------|
| Type:            | Interventie onderzoek     |
| Onderzoeksmodel: | Anders                    |
| Toewijzing:      | Niet-gerandomiseerd       |
| Blinding:        | Open / niet geblindeerd   |
| Controle:        | Actieve controle groep    |
| Doel:            | Algemeen wetenschappelijk |

## Deelname

|                         |                       |
|-------------------------|-----------------------|
| Nederland               |                       |
| Status:                 | Werving gestopt       |
| (Verwachte) startdatum: | 29-04-2008            |
| Aantal proefpersonen:   | 200                   |
| Type:                   | Werkelijke startdatum |

## Ethische beoordeling

|                     |                                                     |
|---------------------|-----------------------------------------------------|
| Goedgekeurd WMO     |                                                     |
| Datum:              | 26-02-2008                                          |
| Soort:              | Eerste indiening                                    |
| Toetsingscommissie: | METC Universitair Medisch Centrum Utrecht (Utrecht) |

## 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     | NL18706.041.07 |