

Differentiatie tussen autisme en schizofrenie in de screeningsfase. Pilt-onderzoek.

Gepubliceerd: 05-06-2008 Laatste bijgewerkt: 07-05-2024

De probleemstelling van het onderzoek is dat onduidelijk is of de VIS-V en de Nederlandse versie van de AQ differentiaaldiagnostisch onderscheid maken tussen autisme en schizofrenie. De doelstelling van onderhavig onderzoek is het toetsen of de...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON32100

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Differentiatie tussen autisme en schizofrenie in de screeningsfase

Aandoening

- Ontwikkelingsstoornissen NEG

Synoniemen aandoening

autisme en schizofrenie

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: GGZ Eindhoven (Eindhoven)

Overige ondersteuning: GGZE

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: autisme, schizofrenie, screeningsfase, volwassenen

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Om na te gaan of de individuen met de diagnose autisme significant hoger scoren (totaalscore) op de AQ en de VIS-V (anamnestische en heteroanamnestische versie) dan de personen met de diagnose schizofrenie (hypothese 1) worden de gemiddelde somscores per instrument, per groep berekend van zowel van beide versies van de VIS-V als de AQ. De gemiddelde totaalscores van de twee groepen op de beide versies van de VIS-V en de AQ worden vervolgens met elkaar vergeleken met behulp van t-toetsen. T-toetsen worden gebruikt om vast te stellen of de gemiddelden van twee onafhankelijke groepen aan elkaar gelijk zijn.

Om na te gaan of individuen met de diagnose autisme significant hoger scoren op alle subschalen van de AQ en de VIS-V (anamnestische versie) dan personen met de diagnose schizofrenie (hypothese 2) worden met behulp van t-toetsen de gemiddelden van de subschalen van de VIS-V (anamnestische versie) en de AQ voor beide groepen met elkaar vergeleken. T-toetsen worden gebruikt om vast te stellen of de gemiddelden van twee onafhankelijke groepen aan elkaar gelijk zijn.

Secundaire uitkomstmaten

Om tenslotte na te gaan of de mate van aanwezige negatieve symptomatologie gemeten met de SPQ, bij individuen met de diagnose schizofrenie positief

samenhangt met de hoogte van de scores op de AQ en de VIS-V (anamnestische versie) wordt met behulp van een lineaire regressieanalyse onderzocht welk verband er bestaat tussen de hoeveelheid aanwezige negatieve symptomatologie (SPQ) in het schizofrene beeld en de hoogte van de totaalscores op de twee versies van de VIS-V en de AQ. Een regressie-analyse probeert een numerieke verklaring te geven van de afhankelijke variabele door een of meer onafhankelijke variabelen. Met een lineaire regressie-analyse wordt hier nagegaan of er een lineair verband bestaat tussen negatieve symptomen in het schizofrene beeld en de hoogte van de score op de VIS-V en de AQ.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

In de praktijk is het vaak moeilijk om onderscheid te maken tussen schizofrenie en autisme. Met name de negatieve symptomen die aanwezig kunnen zijn bij schizofrenie maken het moeilijk om tussen beide stoornissen te differentiëren.

Screeningsinstrumenten op het gebied van autisme bij volwassenen blijken nog onvoldoende onderzocht op hun vermogen tussen de twee stoornissen te differentiëren. Het onderhavige onderzoek tracht een bijdrage te leveren aan het differentiëren tussen schizofrenie en autisme in de screeningsfase. Hiertoe wordt onderzocht wat het onderscheidend vermogen is van de Vragenlijst voor Inventarisatie van Sociaal Gedrag bij Volwassenen (VIS-V) en de Nederlandse versie van de Autism-Spectrum Quotient (AQ).

Doel van het onderzoek

De probleemstelling van het onderzoek is dat onduidelijk is of de VIS-V en de Nederlandse versie van de AQ differentiaaldiagnostisch onderscheid maken tussen autisme en schizofrenie.

De doelstelling van onderhavig onderzoek is het toetsen of de scores op de twee vragenlijsten, de VIS-V (zowel de autoanamnestische als de heteroanamnestische versie) en de AQ, significant verschillen tussen autisme en schizofrenie.

Verder wordt met behulp van de SPQ bekeken of de mate van negatieve symptomatologie bij de groep mensen met de diagnose schizofrenie de scores op

de VIS-V en de AQ beïnvloedt.

Op basis van het doel van het onderzoek is de volgende centrale vraagstelling geformuleerd: Scoort de groep met de diagnose autisme significant hoger op de VIS-V (zowel de autoanamnestische als de heteroanamnestische versie) en de Nederlandse versie van de AQ dan de groep met de diagnose schizofrenie?

Onderzoeksopzet

De centrale vraagstelling leidt tot de volgende hypotheses:

1. Individuen met de diagnose autisme, scoren significant hoger (totaalscore) op de AQ en de VIS-V (anamnestische en heteroanamnestische versie) dan de personen met de diagnose schizofrenie.
2. Individuen met de diagnose autisme, scoren significant hoger op alle subschalen van de AQ en de VIS-V (anamnestische versie) dan personen met de diagnose schizofrenie.
3. De mate van aanwezige negatieve symptomatologie gemeten met de SPQ, bij individuen met de diagnose schizofrenie hangt positief samen met de hoogte van de scores op de AQ en de VIS-V (anamnestische versie). Naarmate de individuen met de diagnose schizofrenie meer negatieve symptomen hebben, scoren zij hoger op de VIS-V en de AQ.

Inschatting van belasting en risico

Er is sprake van een tijdsbelasting:

De participanten van de autisme groep krijgen twee vragenlijsten voorgelegd. Dit zijn de SPQ en de autoanamnestische versie van de VIS-V. De AQ en de verbale subtaken van de WAIS zijn al op een eerder tijdstip afgenomen tijdens het standaard autisme onderzoeksprotocol in de fase dat de diagnose gesteld werd. Deze gegevens zullen worden gebruikt in het onderhavige onderzoek. De tijdsinvestering per deelnemer van de autisme groep zal ongeveer 30 minuten bedragen. In deze tijd worden beide vragenlijsten ingevuld.

De participanten van de groep met schizofrenie worden twee keer uitgenodigd aangezien van hen op voorhand minder uniforme informatie beschikbaar is. In de eerste zitting wordt een Mini-SCAN afgenomen om de deelnemers op eenduidige wijze te includeren. Dit interview zal ca. 15 minuten bedragen. Daarnaast zullen de verbale subtaken van de WAIS III worden afgenomen. De totale tijdsinvestering per deelnemer voor deze eerste zitting zal ongeveer 45 minuten bedragen.

In een tweede zitting worden drie vragenlijsten afgenomen (de VIS-V, de AQ en de SPQ). De tijdsinvestering voor deze zitting zal ongeveer 40 minuten bedragen.

Ook kunnen vragen confronterend zijn. In dit kader is er altijd een arts op de achtergrond aanwezig en is ook betreffende casemanager op de hoogte van het

onderzoek.

Contactpersonen

Publiek

GGZ Eindhoven (Eindhoven)

Kronehoefstraat 1
5612HK Eindhoven
Nederland

Wetenschappelijk

GGZ Eindhoven (Eindhoven)

Kronehoefstraat 1
5612HK Eindhoven
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)

- Alleen mannelijke klanten
- Leeftijd: tussen 18 en 65 jaar
- Clienten wonen (al dan niet onder begeleiding) zelfstandig
- Normaal tot hoog verbaal iq (moeten in staat zijn een vragenlijst te begrijpen)

- Moet diagnose schizofrenie of autistische stoornis hebben
- Clienten waarbij comorbide psychiatrische aandoeningen prominent aanwezig - zijn, worden uitgesloten van het onderzoek.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

zie D4a

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Diagnostiek

Deelname

Nederland

Status: Werving gestopt

(Verwachte) startdatum: 16-04-2008

Aantal proefpersonen: 50

Type: Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 05-06-2008

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METIGG: Medisch Ethische Toetsingscommissie Instellingen Geestelijke Gezondheidszorg (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	NL22718.097.08