

Een vergelijking van internalizerende symptomen bij kinderen met een Somatoforme stoornis en kinderen met een chronische ziekte.

Gepubliceerd: 10-09-2008 Laatste bijgewerkt: 11-05-2024

Deze kleinschalige pilotstudie beoogt te onderzoeken of er verschillen zijn tussen de kenmerken van somatoforme stoornissen en chronisch zieke kinderen. Dit onderzoek zal aantonen of het zinvol is om de vergelijking tussen deze twee groepen uit te...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON32103

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Een vergelijking van SD en chronisch zieke kinderen

Aandoening

- Somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen

Synoniemen aandoening

functionele klachten, onbegrepen lichamelijke klachten

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Leids Universitair Medisch Centrum

Overige ondersteuning: Het onderzoek wordt niet gefinancierd. Het vindt intern plaats

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: chronische ziekte, emotionele stoornis, kinderen en ouders, Somatoforme stoornis

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Bij alle kinderen en ouders die deelnemen aan het onderzoek, wordt gekeken naar het scoreprofiel op de CSI, SDQ, CDI en de MASC. Bij alle testen zal het verschil worden gemeten tussen de somatoforme stoornis groep en de chronisch zieke groep. Tevens zal bij de CSI de verschillen tussen de informanten (kind en ouders) worden beoordeeld.

Secundaire uitkomstmaten

n.v.t.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Somatisatie, is volgens Lipowski de tendens om somatische klachten en symptomen te ervaren, terwijl deze niet (voldoende) verklaard kunnen worden door pathologische kenmerken, is een veelvoorkomend verschijnsel waar veel kinderen last van hebben. Als deze somatische klachten storing geven in het dagelijks functioneren, kan de classificatie somatoforme stoornis worden gesteld volgens de DSM-IV. Van de kinderen die last hebben van onbegrepen somatische klachten ontwikkelt een klein deel een somatoforme stoornis. Verondersteld werd dat psychische en sociale factoren een rol spelen bij het ontstaan en in stand houden van onverklaarbare somatische klachten. Recent onderzoek wijst uit dat ook biologische factoren hierin een cruciale rol spelen. Er zijn verscheidene onderzoeken gedaan naar kinderen met een somatoforme stoornis. Hierin werden veelal kinderen uit de normale populatie vergeleken met kinderen met een somatoforme stoornis. Uit onderzoek blijkt dat de somatische klachten van deze twee groepen kinderen even divers, specifiek als frequent zijn. Hieruit blijkt onder andere dat de ernst van de somatische klachten of ziekte niet verklarend

is voor de ontwikkeling van een somatoforme stoornis. Dit onderzoek wil pogen om meer inzicht te krijgen in welke factoren leiden tot de ontwikkeling van een somatoforme stoornis. Een mogelijke factor zou de rol van ouders kunnen zijn. Onderzoek heeft aangetoond dat de believe systems van ouders een grote rol speelt in de beleving van somatische klachten bij kinderen, waarbij een meer catastrofale interpretatie van somatische klachten leidt tot een somatoforme stoornis. Ook is gebleken dat ouders van kinderen met een somatoforme stoornis meer kennis hebben van de klachten van hun kinderen dan ouders van kinderen zonder somatoforme stoornis. Dit onderzoek wil kijken of deze grote kennis specifiek is voor ouders van een kind met een somatoforme stoornis of dat het een gevolg is van langdurige somatische klachten. Hiervoor wordt de kennis over somatische klachten van ouders met een kind dat lijdt aan een somatoforme stoornis vergeleken met de kennis van ouders met een chronisch somatisch ziek kind.

Verder heeft onderzoek aangetoond dat bij kinderen met een somatoforme stoornis angststoornissen en depressies vaker voorkomen dan bij kinderen zonder somatoforme stoornis. Angst en depressie is nog onvoldoende gerelateerd aan chronische somatische ziekten. Somatoforme stoornissen hebben een hoge comorbiditeit met (in kindertijd) angststoornissen en (in adolescentie) depressie. Het is echter nog onduidelijk of deze comorbiditeit gevolg, oorzaak of echte comorbiditeit is van somatoforme stoornissen. Om hier meer inzicht te krijgen worden kinderen met een somatoforme stoornis vergeleken met kinderen met somatische klachten door toedoen van een chronisch somatische ziekte. Ten slotte wil dit onderzoek het algeheel functioneren van kinderen met een somatoforme stoornis belichten. Kinderen met een somatoforme stoornis hebben meer last hebben van psychosociale problemen dan kinderen zonder somatoforme stoornissen. Zelfs kinderen die een andere chronische stoornis hebben, hebben minder last van psychosociale problemen dan kinderen met een somatoforme stoornis. Door middel van dit onderzoek hopen we meer inzicht te krijgen in de relatie tussen psychosociale problemen en somatische klachten.

De onderliggende kernvraag van dit onderzoek is of de conclusies die zijn getrokken met betrekking tot kennis van ouders, angst, depressie en algeheel functioneren stand houden als kinderen met een somatoforme stoornis worden vergeleken met kinderen die leiden aan somatische klachten door het toedoen van een chronisch somatische ziekte.

De gevolgen van somatoforme stoornissen voor het dagelijks functioneren van een kind zijn ingrijpend. Somatoforme stoornissen leiden veelal tot een chronische stoornis. Somatoforme stoornissen interfereren met de sociale ontwikkeling, identiteitsvorming, fysieke ontwikkeling en de academische vorming van het kind. Er is nog onvoldoende duidelijk over deze stoornis, daarom is dit onderzoek van belang. Door middel van dit onderzoek kan er meer inzicht worden verworven over somatoforme stoornissen.

Doel van het onderzoek

Deze kleinschalige pilotstudie beoogt te onderzoeken of er verschillen zijn tussen de kenmerken van somatoforme stoornissen en chronisch zieke kinderen.

Dit onderzoek zal aantonen of het zinvol is om de vergelijking tussen deze twee groepen uit te breiden.

Op grond van de bevindingen van deze studie kan er meer inzicht komen in het ontstaan en verloop van somatoforme stoornissen bij kinderen. Dit inzicht kan leiden tot een verbetering in vroege herkenning en selectiemethoden voor somatoforme stoornissen.

Onderzoeksopzet

Om tot een antwoord op de gestelde onderzoeksvraag te komen, wordt de CSI, SDQ, CDI en MASC afgenomen bij de proefpersonen. De proefpersonen van het LUMC zullen worden benaderd door de behandelde kinderarts voor deelname aan het onderzoek. De proefpersonen van Curium zullen worden benaderd door de behandelaar. Door middel van een geschreven inform consent worden de proefpersonen geïnformeerd over het onderzoek.

Bij kinderen tot 12 jaar wordt uitsluitend toestemming van de ouders gevraagd voor het afnemen van de vragenlijsten. Bij kinderen tussen de 12- 17 jaar wordt zowel kind als ouder om toestemming gevraagd. De vragenlijsten met uitleg zullen worden opgestuurd naar de ouders en het kind. Nadat de lijsten zijn ingevuld worden ze geretourneerd naar Curium in een bijgevoegde, gefrankeerde envelop. De gegevens zullen worden verwerkt in een statische analyse. Ten slotte geldt dat de gegevens onder code zullen worden verzameld, waarbij de sleutel van deze codering bekend is bij de onderzoeker. Na de afsluiting van het onderzoek zal de sleutel door de onderzoeker worden vernietigd. Hiermee zullen de gegevens volledig anoniem zijn.

Inschatting van belasting en risico

De belasting voor het onderzoek houdt het invullen van 4 vragenlijsten in: de CSI, SDQ, CDI en de MASC. Het onderzoek heeft niet direct een therapeutische effect.

Om te komen tot een vroege herkenning van SD in de pediatrische populatie, moeten kenmerken van SD worden vergeleken met kinderen die een gedefinieerde chronische somatische ziekte hebben. Een chronische ziekte die leidt tot lichamelijke klachten. Zoals al eerder is aangegeven leidt SD tot functionele beperkingen en hebben veel kinderen hier last van. De belasting van dit onderzoek is minimaal, daarom rechtvaardigt het dit voorgestelde onderzoek.

Contactpersonen

Publiek

Leids Universitair Medisch Centrum

Endegeesterstraatweg 27
2342 AK Oegstgeest
Nederland

Wetenschappelijk

Leids Universitair Medisch Centrum

Endegeesterstraatweg 27
2342 AK Oegstgeest
Nederland

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)
Adolescenten (16-17 jaar)
Kinderen (2-11 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Kinderen met een Somatoforme stoornis

- diagnose Somatoforme stoornis
- tussen de 7-18 jaar; Kinderen met een chronisch somatische ziekte:
- tussen de 7-18 jaar
- ziektes die overeen komen met klachten die gerelateerd zijn aan Somatforme stoornis, zoals chronische vermoeidheid, darmklachten en misselijkheid. Bijvoorbeeld kinderen met auto-immuunziektes of chronische darmziekte.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Kinderen met zware belastende somatische ziektes zoals Maligniteiten
- kinderen met zowel een Somatoforme stoornis als een chronisch lichamelijke ziekte
- Kinderen met een intelligentieniveau van beneden de 85
- Kinderen die het Nederlands onvoldoende beheersen

Onderzoeksopzet

Opzet

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

Doel: Algemeen wetenschappelijk

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-01-2008
Aantal proefpersonen:	60
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Leids Universitair Medisch Centrum (Leiden)

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	NL20698.058.07