

Pathogenese, diagnostiek en complicaties van kinderuveitis

Gepubliceerd: 10-02-2009 Laatst bijgewerkt: 06-05-2024

Ontwikkelen van diagnostiek methoden voor niet-infectieuze uveitis en het histologisch onderzoeken van weefsel van iris en trabekelsysteem op de aanwezigheid en de samenstelling van ontstekingsinfiltraat. Onderzoeken de lange-termijn effecten van de...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Structurele veranderingen, neerslag en degeneratie voorste oogkamer
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, met invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON33636

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Kinderuveitis

Aandoening

- Structurele veranderingen, neerslag en degeneratie voorste oogkamer
- Auto-immuunziekten

Synoniemen aandoening

inwendige oogontsteking, ontsteking van de uvea

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universitair Medisch Centrum Utrecht

Overige ondersteuning: 1) Dr. F.P. Fischer-Stichting: Postbus 2756;3800 GJ Amersfoort;T 033-4552620;fischer.stichting@hetnet.nl De stichting heeft tot doel het bevorderen van de oogheelkunde. Zij tracht haar doel te bereiken door het verlenen van geldelijke bijdragen ten

behoefte van wetenschappelijk onderzoek; patiëntenzorg en opleiding op het terrein van de oogheelkunde en door het openstellen van haar wetenschappelijke collectie. 2) Stichting Nederlands Oogheelkundig Onderzoek (SNOO) Adrianaweg 14;6523 MV Nijmegen.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: juveniele idiopathische artritis, kind, uveitis, Voorste oogkamer water

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

1. Eiwitprofielen in het voorste oogkamerwater van kinderen met niet-infectieuze uveitis.
2. Cellen van het immuunsysteem in weefselfragmenten van iris of corpus ciliare van kinderen met uveitis.
3. Endotheelcelverlies bij kinderen met een glaucoom implant vanwege secundair glaucoom bij uveitis.

Secundaire uitkomstmaten

nvt

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Uveitis op de kinderleeftijd is een visusbedreigende aandoening en onderscheidt zich op verschillende fronten van uveitis bij volwassenen. De specifieke kennis van oorzaken en behandeling van uveitis op de kinderleeftijd is vooralsnog vaak onvoldoende beschikbaar in de literatuur omdat het relatief weinig voorkomt.

Doel van het onderzoek

Ontwikkelen van diagnostiek methoden voor niet-infectieuze uveitis en het histologisch onderzoeken van weefsel van iris en trabekelsysteem op de aanwezigheid en de samenstelling van ontstekingsinfiltraat. Onderzoeken de lange-termijn effecten van de behandeling van secundair glaucoom bij uveitis met een glaucoom implant (tube). De resultaten van dit onderzoek zullen

bijdragen aan de diagnostiek, het ophelderen van de pathogenese en de betere behandeling van kinderuveitis.

Onderzoeksopzet

Wij zullen onderzoek verrichten naar de relatie tussen eiwitprofielen in het voorste oogkamerwater (VOK) en het type niet infectieuze uveitis. De afdeling virologie van het UMC heeft een toonaangevende rol op het gebied van diagnostiek van voorste oogkamervocht van infectieuze uveitis in de wereld. De helft van de oorzaken van uveitis is echter niet van infectieuze origine. Voor specifieke groep van patiënten met niet infectieuze uveitis, zoals kinderen met JIA-geassocieerde uveitis en intermediaire uveitis willen we ook een diagnostische test van voorste oogkamervocht ontwikkelen. De reden is dat een deel van de kinderen met JIA-geassocieerde uveitis nooit arthritis ontwikkeld en momenteel nooit als zodanig gediagnosticeerd kunnen worden. Dit heeft belangrijke implicaties voor de behandeling, met name voor de keuze van immunosuppressiva. Bij kinderen met intermediaire uveitis wordt in het merendeel van de gevallen nooit een oorzaak gevonden. Voor deze uveitis entiteit bestaat nog geen diagnostische test.

Een andere goede manier om meer inzicht in de pathogenese van uveitis te krijgen is histologisch onderzoek. Dit is binnen de oogheekunde echter zeer beperkt mogelijk gezien de delicate anatomie van het oog. Er zijn dan ook nauwelijks histologische studies bekend van uveitis, behalve een paar van geënuceerde ogen in het eindstadium van de ziekte. Wij willen weefselfragmenten van de iris en het corpus ciliare van patiënten met JIA uveitis, die voor secundair glaucoom geopereerd worden, onderzoeken op aanwezigheid en de samenstelling van het ontstekingsinfiltraat. De karakteristieken van de weefsels worden gerelateerd aan de diagnose en het beloop van de intraoculaire ontsteking en de visuele prognose.

De langtermijn effecten van een glaucoom implantaat op het cornea endotheel bij kinderen met uveitis en secundair glaucoom zullen worden onderzocht. Bij glaucoomdrainage implants wordt een silicone buisje in de vooste oogkamer geplaatst om het overtollige oogvocht af te voeren en zo de oogdruk te reguleren. Het effect van zo'n buisje op het hoornvlies is onbekend. Bij deze kinderen worden jaarlijks endotheelfoto's gemaakt, dit hoort bij de standaard follow-up van deze patiënten. Om de effecten van een glaucoom implantaat goed te onderzoeken worden endotheelfoto's jaarlijks ook bij een controlegroep gemaakt (kinderen met uveitis en glaucoom die middels trabeculectomie zijn behandeld en (kinderen met uveitis die niet eerder geopereerd zijn). Andere klinische gegevens worden verzameld door middel van een statusonderzoek.

Inschatting van belasting en risico

De behandeling en therapie van de patiënt blijft ongewijzigd. Alleen tijdens

een therapeutisch noodzakelijke glaucoom- of staaroperatie zal er materiaal verzameld worden. Het oogvocht en eventuele weefselfragmenten, welke anders weggespoeld worden, worden opgevangen tijdens de operatie. De operatie blijft dus ongewijzigd. Indien de patiënt nog/al onder algehele narcose is, wordt een buisje bloed afgenomen onder steriele omstandigheden. De patiënt merkt zo dus niets van de ingreep dankzij de narcose. Bij patienten met uveitis die aan glaucoom met een glaucoom implant zijn geopereerd en patienten zonder glaucoom die niet eerder geopereerd zijn, worden 1 keer per jaar gedurende 3 jaar endotheelfoto's gemaakt. Een endotheelfoto is een pijnloos, niet invasief en niet belastend onderzoek die ongeveer 5 minuten extra kost. Bij het maken van de foto moet het kind op een stoel zitten met de kin in de steun, waarbij het naar een groen puntje kijkt. Het apparaat maakt op dat moment een foto van de sterk uitvergroete endotheelcellen. Er wordt geen gebruik gemaakt van licht of geluid waarvan het kind zou kunnen schrikken.

Contactpersonen

Publiek

Universitair Medisch Centrum Utrecht

Heidelberglaan 100
3584 CX Utrecht
NL

Wetenschappelijk

Universitair Medisch Centrum Utrecht

Heidelberglaan 100
3584 CX Utrecht
NL

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)

Uveitis gediagnostiseerd voor het 16e jaar en staar- of glaucoomoperatie

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

uveitis gediagnostiseerd na het 16e levensjaar

Onderzoekopzet

Opzet

Type:	Observationeel onderzoek, met invasieve metingen
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Niet-gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Algemeen wetenschappelijk

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	05-03-2009
Aantal proefpersonen:	110
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 10-02-2009

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	NL25561.041.08