

Rekening houden met de individuele patiënt bij het screenen voor stoornissen in geheugen, taal en concentratie

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

In dit onderzoek wordt nagegaan of het mogelijk is om de accuratesse en precisie van neuropsychologische taken te combineren met de efficiëntie van korte cognitieve screeningsinstrumenten.

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Structurele hersenaandoeningen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON33824

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Computerised Adaptive Testing

Aandoening

- Structurele hersenaandoeningen

Synoniemen aandoening

dementie

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Academisch Medisch Centrum

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W, Internationale Stichting Alzheimer Onderzoek

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Cognitieve screening, dementie, efficiëntie, Item Respons Theorie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Tijdsduur afname CAT in vergelijking met langere cognitieve test.

Accuratesse CAT afname in vergelijking met de korte MMSE.

Secundaire uitkomstmaten

-

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

De screening en het monitoren van cognitieve achteruitgang bij ouderen vormt een belangrijk onderdeel van de (poli)klinische patiëntenzorg bij demente patiënten en onderzoek naar dementie. Vanwege de tijdsdruk op de (poli)kliniek wordt veelal gekozen voor korte cognitieve tests, meestal de Mini Mental State Examination (MMSE) waarbij elke patiënt dezelfde standaard vragen aangeboden krijgt. Het is echter bekend dat deze korte tests een verminderde sensitiviteit hebben in de vroege fase van dementie. Eerder onderzoek wijst uit, dat langere cognitieve instrumenten en neuropsychologische taken een betere diagnostische accuratesse hebben in de vroege fase van dementie. Dit onderzoek beoogt de sensitiviteit van langere instrumenten en neuropsychologische taken met de efficiëntie van korte screeningsinstrumenten te combineren. In plaats van elke patiënt dezelfde vragen voor te leggen, wordt ervoor gekozen om voor elke patient de beste vragen te kiezen die niet te moeilijk of juist te makkelijk zijn. Dit wordt gedaan met behulp van Computerised Adaptive Testing (CAT). De gebruikte statistische methoden maken het mogelijk om de resultaten van patiënten onderling te vergelijken ook al krijgen ze niet altijd dezelfde taken aangeboden. Hiermee wordt beoogd om in dezelfde tijd als de afnameduur van de MMSE de cognitieve taken met de beste diagnostische accuratesse en meetprecisie te selecteren

Doel van het onderzoek

In dit onderzoek wordt nagegaan of het mogelijk is om de accuratesse en precisie van neuropsychologische taken te combineren met de efficiëntie van

korte cognitieve screeningsinstrumenten.

Onderzoeksopzet

Een prospectieve validatiestudie van CAT. Allereerst wordt gekeken of een langer cognitief instrument (De CAMCOG hele afname ca. 25 minuten) kan worden afgenomen met CAT in een tijdsduur gelijk aan een kortere test (De MMSE hele afname ca. 10 minuten). Onderzocht wordt of de CAT afname van de CAMCOG de resultaten met de hele CAMCOG afname kan reproduceren in een substantieel kortere afnametijd. Vervolgens wordt de CAMCOG aangevuld met andere neuropsychologische tests, waarna de aldus ontstane itembank met CAT wordt afgenomen. Onderzocht wordt of de toevoeging van neuropsychologische taken de accuratesse en precisie van het testen verbetert in vergelijking met de MMSE. Hierbij is een klinisch gestelde diagnose de referentiestandaard. Alle resultaten van het cognitieve testen zullen worden vergeleken met een heteroanamnestische vragenlijst over het cognitief functioneren van de patient in het dagelijks leven (de IQ-code) en gecorrigeerd voor depressie.

Inschatting van belasting en risico

-

Contactpersonen

Publiek

Academisch Medisch Centrum

Meibergdreef 9
1100 DD Amsterdam
Nederland

Wetenschappelijk

Academisch Medisch Centrum

Meibergdreef 9
1100 DD Amsterdam
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)

Patienten die de polikliniek bezoeken vanwege geheugenklachten en andere cognitieve stoornissen die verdacht worden van een dementieel beeld en daarom door de huisarts zijn doorverwezen.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Patiënten met onvoldoende zicht, gehoor, verlamming van de dominante hand en onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal. Naasten die de patiënt minder dan 1x per week zien / spreken of die zelf beginnende dementie hebben. Alle deelnemers moeten toestemming geven.

Onderzoeksopzet

Opzet

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

Doel: Diagnostiek

Deelname

Nederland

Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-11-2008
Aantal proefpersonen:	84
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Amsterdam UMC

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	NL24695.018.08