

Waar in de hersenen ligt het gevoel van zelf-causatie? Een studie in mensen met schizofrenie en gezonde vrijwilligers

Gepubliceerd: 30-08-2010 Laatste bijgewerkt: 30-04-2024

1. Verschillen de effecten van bewuste en onbewuste priming op het gevoel van zelf-causatie tussen patiënten met schizofrenie en gezonde vrijwilligers? 2. Wat zijn de functionele en structurele neuronale substraten die ten grondslag liggen aan de...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, met invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON34317

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Zelf-causatie en schizofrenie

Aandoening

- Schizofrenie en andere psychotische stoornissen

Synoniemen aandoening

psychose, wanen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universitair Medisch Centrum Utrecht

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: neuroimaging, priming, schizofrenie, zelf-causatie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Studie 1:

- Prestatie van patienten op het zelf-causatie paradigma in vergelijking met gezonde controles (geen gebruik van MRI)

Studie 2:

- Verschil tussen patienten en gezonde controles in volume (sMRI) of dichtheid (VBM) in aan zelf-causatie gerelateerde hersengebieden
- Het vinden van de gebieden in het brein van gezonde vrijwilligers die betrokken zijn bij het attribueren van zelf-causatie aan eigen akties door gebruik te maken van het BOLD signaal (fMRI)
- Verschil tussen patienten en gezonde vrijwilligers in hersenactivatie (BOLD) tijdens het uitvoeren van de zelf-causatie taak

Secundaire uitkomstmaten

Effecten van leeftijd, gender, opleiding, symptomen, niveau van functioneren en medicatie inname zullen onderzocht worden op hun effect op de primaire onderzoeksvariabelen.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Het ervaren van zelf-causatie, oftewel het gevoel dat je zelf verantwoordelijk bent voor je eigen acties en de uitkomsten hiervan, is fundamenteel voor hoe mensen elkaar en de wereld waarnemen. Recent onderzoek suggereert dat er twee routes zijn naar de ervaring van zelf-causatie: 1) een bewuste route welke gebruik maakt van de intentie om een specifieke uitkomst te bewerkstelligen en 2) een onbewuste route waarbij het gevoel van zelf-causatie volgt op het alvast activeren van de kennis over de uitkomst buiten ons bewustzijn om (gestuurd door sublimale priming). In beide gevallen hebben mensen de ervaring van zelf-causatie over hun gedrag wanneer de representatie van de uitkomst die vlak voor het uitvoeren van de actie geprimeerd is overeenkomt met de werkelijke uitkomst.

Tot op heden heeft onderzoek zich met name bezig gehouden met de cognitieve processen die ten grondslag liggen aan bewuste en onbewuste effecten op het gevoel van zelf-causatie in gezonde mensen. Echter, de anatomische substraten van het proces om auteurschap toe te schrijven aan jezelf is onduidelijk. In het huidige voorstel focussen we op de structurele en functionele neuronale correlaten van de bewuste en onbewuste processen die ten grondslag liggen aan het gevoel van zelf-causatie in het gezonde brein en in het brein van patiënten met schizofrenie. Schizofrenie is een psychiatrische aandoening die sterk geassocieerd wordt met een aangedaan gevoel van zelf-causatie.

Doel van het onderzoek

1. Verschillen de effecten van bewuste en onbewuste priming op het gevoel van zelf-causatie tussen patiënten met schizofrenie en gezonde vrijwilligers?
2. Wat zijn de functionele en structurele neuronale substraten die ten grondslag liggen aan de bewuste en onbewuste priming effecten op zelf-causatie bij gezonde vrijwilligers?

Onderzoeksopzet

case-control opzet waarin patiënten met schizofrenie vergeleken worden met gematchte gezonde vrijwilligers

Inschatting van belasting en risico

Subjecten zullen een magnetische resonantie imaging (MRI) sessie van ongeveer 60 minuten ondergaan. MRI is een niet invasieve techniek, dus er is geen noodzaak tot speciale voorbereiding van het subject. Er zijn geen risico's verbonden aan het ondergaan van een MRI scan en de data wordt enkel gebruikt voor wetenschappelijke doeleinden. Echter, indien er sprake is van cerebrale pathologie en medisch handelen noodzakelijk is zal de deelnemer hiervan op de hoogte gebracht worden.

Deelname aan de studie heeft geen directe voordelen voor de deelnemers. Op de

langere termijn zal een toename van ons inzicht in de etiologie en pathofysiologie van psychiatrische aandoeningen in het algemeen en schizofrenie in het bijzonder bijdragen aan het verbeteren van diagnostiek, vroeg-detectie en het voorspellen van de ziekte uitkomst.

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

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Patienten:

- Een DSM-IV diagnose schizofrenie
- Geen chronisch gebruik van medicatie, anders dan psychiatrische medicatie
- Getekend informed consent
- Geen medische voorgeschiedenis van ernstige aandoeningen
- Niet in acute psychotische episode

Gezonde vrijwilligers:

- Geen psychiatrische voorgeschiedenis
- Geen eerstegraads familie lid met een psychiatrische ziekte met psychotische kenmerken
- Geen chronisch gebruik van medicatie
- Getekend informed consent
- Geen medische voorgeschiedenis van ernstige aandoeningen; Specifiek voor de imaging studie:

Deelnemers moeten voldoen aan de volgende criteria:

- Geen pacemaker
- Geen metalen voorwerpen in of aan het hoofd (behalve bepaalde typen vaste beugels)

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Alle deelnemers:

- Drug of alcohol misbruik gedurende een periode van 6 maanden voor deelname
- Hersenschudding met bewustzijnsverlies
- Geschiedenis van neurologische of endocrinologische aandoeningen
- Niet in staat toestemming te geven; Specifiek voor de imaging studie:
- IJzerhoudende objecten in of om het lichaam (beugels, bril, pacemaker, metalen stukje)
- Claustrofobie

Onderzoeksopzet

Opzet

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

Deelname

Nederland
Status: Werving gestopt
(Verwachte) startdatum: 19-11-2010
Aantal proefpersonen: 96
Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO
Datum: 30-08-2010
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	NL32474.041.10