

Angst en depressie bij kinderen met astma

Gepubliceerd: 23-04-2012 Laatste bijgewerkt: 26-04-2024

Vaststellen van de prevalentie van angst en depressie bij kinderen met astma, vaststellen of dit vaker voorkomt dan in een gezonde vergelijkbare populatie. En vergelijken of dit verschilt met andere chronisch aandoeningen zoals Diabetes en Coeliakie...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON37426

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Epo2 (Eric Promotie Onderzoek deel 2)

Aandoening

- Maagdarmstelselaandoeningen NEG
- Angststoornissen en -symptomen
- Bronchiale aandoeningen (excl. neoplasmata)

Synoniemen aandoening

angst, depressie bij astma

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Isala Klinieken

Overige ondersteuning: Eigen financiën vakgroep

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Angst, Astma, Depressie, Gedrag

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Scores op de verschillende vragen lijsten welke tussen de groepen onderling worden vergeleken.

Wel of geen depressie

Wel of geen angst

Secundaire uitkomstmaten

nvt

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Huidige astmarichtlijnen zijn gebaseerd op RCT*s en SR*s. In talloze studies en systematische reviews is de effectiviteit van inhalatiecorticosteroiden (ICS) bij de onderhoudsbehandeling van astma aangetoond. Desondanks blijken kinderen met astma in surveys in de algemene praktijk ondanks het gebruik van ICS nog veel klachten en een slechte astmacontrole te hebben. Deze studies laten dus zien dat de behandeldoelen, zoals geformuleerd in internationale richtlijnen voor astma, niet worden bereikt. Dit komt niet overeen met wat wij bij patiënten in onze kliniek zien. Toch zijn er ook in onze kliniek kinderen met aanhoudende klachten en een slechte astmacontrole ondanks het gebruik van ICS. Bij de patiënt aanwezige comorbiditeit kan een negatieve invloed hebben op de astmacontrole. Eerder onderzoek op onze afdeling liet zien dat allergische rhinitis voorkomt bij 80% van de kinderen met astma, en samenhangt met een slechtere astmacontrole.

In studies bij kinderen en adolescenten in de Verenigde Staten bleken patiënten met astma vaker depressieve klachten en angstklachten te hebben dan kinderen zonder astma. Dit suggereert dat depressie- en angstsyndromen bij kinderen met astma een reële comorbiditeit kunnen vormen. Toepasbaarheid van deze onderzoeksgegevens voor de Nederlandse situatie is echter beperkt, omdat het onderzoek vooral is uitgevoerd bij kinderen met astma die niet zo intensief gevolgd en begeleid werden als in onze kliniek het geval is; ook zijn er

aanzienlijke verschillen tussen de VS en Europa in de prevalentie en de culturele beleving van angst- en depressieklachten bij kinderen. Tenslotte is onbekend of de samenhang tussen angst/depressie en astma ziektespecifiek is, of een specifieke uiting is van het hebben van een chronische ziekte. Op deze vragen willen we in het voorliggende onderzoek antwoorden verkrijgen. De vraag in dit onderzoek is dan ook hoe vaak komen angst, depressie en gedragsstoornissen voor bij kinderen met astma. Is dit meer frequent of anders dan bij andere chronische ziekten zoals diabetes mellitus en coeliakie. En hoe is dit in een gezonde populatie kinderen in dezelfde levensfase.

Doel van het onderzoek

Vaststellen van de prevalentie van angst en depressie bij kinderen met astma, vaststellen of dit vaker voorkomt dan in een gezonde vergelijkbare populatie. En vergelijken of dit verschilt met andere chronisch aandoeningen zoals Diabetes en Coeliakie.

Onderzoeksopzet

Cross-sectioneel onderzoek gedurende 6 maanden door middel van vragen lijsten over gedrag en depressie, door kinderen zelf ingevuld.

Inschatting van belasting en risico

Geen risico's

Belasting: vragenlijst invullen, duur ongeveer 90 minuten.

Contactpersonen

Publiek

Isala Klinieken

Postbus 10400
8000 GK Zwolle
NL

Wetenschappelijk

Isala Klinieken

Postbus 10400
8000 GK Zwolle

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 de diagnose astma, gesteld door een kinderarts.

Indien astma gebruik van onderhoudsbehandeling met ICS.

Kinderen met de diagnose diabetes mellitus, gesteld door een kinderarts

Kinderen met de diagnose coeliakie, gesteld door een kinderarts.

Leeftijd 8-16 jaar.

Gedurende tenminste 1 jaar onder behandeling bij kinderarts.

Goed begrip van de Nederlandse taal.

Informed consent

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Serieuze co-morbiditeit: BPD, tracheobronchomalacie, andere aangeboren of verworven afwijking van de longen of hart of anderszins.

Preëxistente psychiatrische stoornis.

Onderzoeksopzet

Opzet

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

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	01-05-2012
Aantal proefpersonen:	300
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	23-04-2012
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Isala Klinieken (Zwolle)

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

CCMO

ID

NL39581.075.12