

Stress, gewoonte gedrag en hechting in obsessieve compulsieve stoornis

Gepubliceerd: 22-08-2014 Laatste bijgewerkt: 21-04-2024

De primaire doelstellingen van dit onderzoek zijn om bij OCS patiënten te onderzoeken 1.) Of stress leidt tot een verschuiving van doelgericht gedrag naar habitueel gedrag (zowel appetetief als vermijdend); 2.) Of stress leidt tot compulsief gedrag...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Angststoornissen en -symptomen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, met invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON44537

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Stress, gewoonte gedrag en hechting in OCS

Aandoening

- Angststoornissen en -symptomen

Synoniemen aandoening

Dwangstoornis; Dwangneurose

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Psychiatrie

Overige ondersteuning: ZonMW van NWO

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Gewoonte gedrag, Hechting, OCS, Stress

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire uitkomstmaten zijn 1.) De balans tussen doelgericht en habitueel gedrag zoals gemeten met de appetitieve en vermijdings habit taak; 2.) De mate van compulsief controle gedrag en ervaren gevoel van intolerantie voor onzekerheid zoals gemeten met de checking taak; 3.) Patronen van hersenactiviteit zoals gemeten met fMRI gedurende deze gedragstaken en de additionele emotionele expressive herkenningstaak, resting-state fMRI and DTI; en 4.) De correlatie tussen hechtingsstijl zoals gemeten met de AAI en de ECR en de gedrags- en neurobiologische/neuroimaging uitkomstmaten van 1-3.

Secundaire uitkomstmaten

nvt

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

In deze studie onderzoeken we de drie factoren stress, gewoonte gedrag en hechtingsstijl in relatie tot obsessieve compulsieve stoornis (OCS). Patiënten met OCS hebben last van repetitief gedrag zoals wassen en controleren. Op dit moment bestaan er twee, ogenschijnlijk tegenstrijdige theorieën die een verklaring bieden voor compulsief gedrag. De eerste theorie gaat uit van compulsief gedrag als functie voor het reduceren van obsessie-gerelateerde angst of stress; de tweede theorie ziet compulsief gedrag als voortkomend uit een te grote afhankelijkheid van het habituele gedragssysteem. Recent onderzoek laat zien dat acute stress bij gezonde volwassenen leidt tot een verschuiving van doelgericht gedrag naar gewoonte of habitueel gedrag. Daarnaast is recent aangetoond dat, wanneer gebruik wordt gemaakt van eenzelfde soort leertaken, OCS patiënten relatief meer terugvallen op gewoonte gedrag. Neuroanatomisch bestaat het circuit wat verantwoordelijk is voor habitueel gedrag uit het putamen en het circuit wat verantwoordelijk is voor doelgericht gedrag uit de mediale prefrontale cortex (mPFC) en nucleus caudatus. In dieronderzoek is aangetoond dat voor een verschuiving van doelgericht gedrag naar habitueel

gedrag de amygdala belangrijk is, het gebied wat tevens essentieel is voor het reguleren van de stress respons. In deel 1 van deze studie gaan we verder op deze resultaten en testen de integratieve hypothese dat compulsief gedrag in OCS veroorzaakt wordt door een stress-geïnduceerde verschuiving van doelgerichte controle over gedrag naar gewoonte of habitueel gedrag, wat gedreven wordt door gefaciliteerde input vanuit de amygdala naar het striatum en verminderde controle vanuit de mPFC. Om dit te onderzoeken combineren we gecontroleerde stress inductie met neuroimaging (fMRI) technieken in OCS patiënten en gezonde controles gedurende het afnemen van twee recent ontwikkelde habituele taken, die zowel appetitief als vermijdend habitueel gedrag onderzoeken. Om te controleren voor controle dwang uitgelokt door een toegenomen intolerantie voor gevoelens van onzekerheid (in plaats van habituele gedragsformatie per se), implementeren we daarnaast in dezelfde experimentele opzet en bij dezelfde studiepopulatie, een checking taak waarin proefpersonen de ongelimiteerde mogelijkheid krijgen om hun antwoord te controleren. Vanwege de cruciale rol van de amygdala in onze hypothese, testen we amygdala functie met een korte emotionele expressie verwerkingstaak (face matching task). Tot slot, onderzoeken we in deel 1 zowel de functionele (in relatie tot stress inductie) als structurele connectiviteit binnen de belangrijkste betrokken neurale netwerken, zoals het frontostriatale, stress/salience en default mode network, met respectievelijk resting-state fMRI en diffusion tensor imaging (DTI).

In deel 2 onderzoeken we de invloed van hechtingstijl op de kwetsbaarheid van OCS patiënten om habitueel compulsief gedrag te ontwikkelen onder invloed van stress.

De hechtingstheorie stelt dat interpersoonlijke interacties met de belangrijkste verzorgers gedurende de eerste levensjaren worden geïnternaliseerd als mentale representaties van zichzelf en anderen, wat vervolgens van invloed is op relaties, emotie-regulatie en psychische gezondheid gedurende het verdere leven. De kwaliteit van deze geïnternaliseerde interacties bepaalt de hechtingsstijl op volwassen leeftijd, welke kan worden geclassificeerd als een veilige-, vermijdende- of gepreoccupeerde hechtingsstijl. De laatstgenoemde twee categorieën (die samen omschreven worden als onveilige hechtingsstijl), zijn in verband gebracht met OCS omdat ze predisponeren voor OCS-gerelateerde overtuigingen aangaande verantwoordelijkheid, schuld, controle, perfectionisme en de inschatting van dreiging. Op neurobiologisch niveau laten recente fMRI studies zien dat mensen met een gepreoccupeerde hechtingsstijl toegenomen activiteit hebben in hersengebieden die zich bezig houden met de verwerking van dreiging, zoals de amygdala, terwijl een vermijdende hechtingsstijl in verband wordt gebracht met een verminderde activiteit in beloningsgebieden, zoals het ventrale striatum en een afwijkende controlefunctie van de mPFC.

Deze gebieden komen overeen met het neurale circuit wat in deel 1 verantwoordelijk wordt gesteld voor de stress-geïnduceerde verschuiving naar habitueel, compulsief gedrag. In deel 2 onderzoeken we de hypothese dat OCS patiënten met een onveilige hechtingsstijl onder invloed van stress een

sterkere verschuiving laten zien van doelgericht naar habitueel gedrag dan zowel OCS patiënten met een veilige hechtingsstijl als gezonde controles met een (on)veilige hechtingsstijl. Verder toetsen we de hypothese dat bij OCS patiënten met een gepreoccupeerde hechtingsstijl dit effect is gerelateerd aan verhoogde amygdala input naar het striatum, terwijl bij OCS patiënten met een vermijdende hechtingsstijl een afname van mPFC regulatie ten grondslag ligt aan het effect. Om dit te onderzoeken wordt de individuele hechtingsstijl, gemeten met het Adult Attachment Interview (AAI) en de Experiences in Close Relationships Inventory (ECR), gecorreleerd aan de gedrags- en neuroimaging uitkomsten van de appetitieve- en vermijdende habituele taken en de overige taken zoals beschreven in deel 1 (checking taak, emotionele expressie verwerkingstaak, resting-state fMRI and DTI).

Doel van het onderzoek

De primaire doelstellingen van dit onderzoek zijn om bij OCS patiënten te onderzoeken 1.) Of stress leidt tot een verschuiving van doelgericht gedrag naar habitueel gedrag (zowel appetetief als vermijdend); 2.) Of stress leidt tot compulsief gedrag door het verhogen van een ervaren gevoel van intolerantie voor onzekerheid; 3.) Wat de onderliggende neurale grondslag is van deze effecten d.m.v. fMRI; en 4.) Of de gedrags- en neuroimaging uitkomsten van 1-3 geassocieerd zijn met individuele hechtingsstijl zoals gemeten met de AAI en ECR.

De secundaire doelstellingen van dit onderzoek zijn bij OCS patiënten te onderzoeken 1.) Of stress leidt tot verhoogde amygdala reactiviteit op biologisch gezien saillante stimuli; 2.) Hoe stress invloed heeft op de functionele integriteit van de betrokken neurale netwerken, zoals gemeten met resting-state fMRI; en 3.) De structurele integriteit van deze neurale netwerken, zoals gemeten met DTI; en 4.) Of de gedrags- en neuroimaging uitkomsten van 1-3 geassocieerd zijn met individuele hechtingsstijl.

Onderzoeksopzet

We gebruiken een cross-over design met een counterbalanced volgorde van stress inductie versus neutrale controle conditie (met 1 week interval) om de primaire en secundaire studiedoelen te onderzoeken. Gedrags- en neurobiologische/neuroimaging uitkomstmaten bij OCS patiënten worden vergeleken met dezelfde uitkomstmaten bij een gezonde controle groep, die gematched wordt qua leeftijd, geslacht en opleidingsniveau.

Inschatting van belasting en risico

Het risico geassocieerd met deelname is verwaarloosbaar en de belasting minimaal. Totale duur van deelname bedraagt ongeveer 6 uur.

Contactpersonen

Publiek

Selecteer

Meibergdreef 5
Amsterdam 1105 AZ
NL

Wetenschappelijk

Selecteer

Meibergdreef 5
Amsterdam 1105 AZ
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:

- OCS diagnose met obsessies en compulsies, zoals bepaald met het MINI Neuropsychiatrische Interview (MINI).
- Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS) cutt-off van 12
- leeftijd: 18-65 jaar
- De bereidheid en het vermogen om toestemming te verklaren voor deelname aan het onderzoek en de bereidheid en het vermogen om de onderzoeksvoorwaarden te begrijpen,

eraan deel te nemen en er aan mee te werken.;Gezonde controles:

- leeftijd: 18-65 jaar
- De bereidheid en het vermogen om toestemming te verklaren voor deelname aan het onderzoek en de bereidheid en het vermogen om de onderzoeksvoorwaarden te begrijpen, eraan deel te nemen en er aan mee te werken.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Patienten:

- Huidige diagnose van depressieve stoornis, bipolaire stoornis, psychotische stoornis, alcohol- of middelenafhankelijkheid, of elke vorm van cognitieve stoornis, zoals bepaald met de MINI
 - Diagnose van hoofdtrauma of neurologische stoornis, in het heden en verleden
 - MRI contra-indicaties, zoals metalen implantaten, claustrofobie of zwangerschap
 - Onvermogen om gedurende 3 uur voorafgaande aan het onderzoek niet te roken
 - Endocrinologische stoornissen of regelmatig gebruik van corticosteroiden
 - Huidige behandeling met antipsychotica
 - Gebruik van psychotrope medicatie (behoudens SSRI's of tricyclische antidepressiva) of verdovende middelen gedurende 72 uur voorafgaande aan het onderzoek; Gebruik van alcohol gedurende 24 uur voorafgaande aan het onderzoek.
 - Onregelmatig slaap/waak ritme;
- Gezonde controles:
- De aanwezigheid van een psychiatrische diagnose in het heden en verleden
 - Diagnose van hoofdtrauma of neurologische stoornis, in het heden en verleden
 - MRI contra-indicaties, zoals metalen implantaten, claustrofobie of zwangerschap
 - Onvermogen om gedurende 3 uur voorafgaande aan het onderzoek niet te roken
 - Endocrinologische stoornissen of regelmatig gebruik van corticosteroiden
 - Huidige behandeling met antipsychotica
 - Gebruik van psychotrope medicatie (behoudens SSRI's of tricyclische antidepressiva) of verdovende middelen gedurende 72 uur voorafgaande aan het onderzoek; Gebruik van alcohol gedurende 24 uur voorafgaande aan het onderzoek.
 - Onregelmatig slaap/waak ritme

Onderzoeksopzet

Opzet

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

Doel: Algemeen wetenschappelijk

Deelname

Nederland

Status: Werving gestopt

(Verwachte) startdatum: 25-01-2016

Aantal proefpersonen: 62

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 22-08-2014

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Amsterdam UMC

Goedgekeurd WMO

Datum: 12-09-2016

Soort: Amendement

Toetsingscommissie: METC Amsterdam UMC

Goedgekeurd WMO

Datum: 24-02-2017

Soort: Amendement

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

CCMO

ID

NL49200.018.14