

Grip op jicht: risicofactoren en behandeling in de huisartspraktijk

Gepubliceerd: 03-11-2016 Laatste bijgewerkt: 16-04-2024

Primaire onderzoeksvragen: 1. Wat is de frequentie van zelfgerapporteerde jichtaanvallen bij patiënten gediagnosticeerd met jicht in de huisartspraktijk? 2. Wat is de prevalentie van tophi bij patiënten gediagnosticeerd met jicht in de...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Gewrichtsaandoeningen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, met invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON47414

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Grip op jicht

Aandoening

- Gewrichtsaandoeningen

Synoniemen aandoening

jicht, Jichtartritis

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Huisartsgeneeskunde

Overige ondersteuning: ZonMW

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Behandeling, Huisartspraktijk, Jicht, Risicofactoren

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire uitkomstmaten zijn de frequentie van jichtaanvallen, de aanwezigheid van tophi en het gebruik van allopurinol. De aanwezigheid van jicht zal worden gevalideerd met behulp van de EULAR criteria voor jicht. De frequentie en karakteristieken van jichtaanvallen zullen worden gemeten met behulp van een aangepaste versie van de Gout Assessment Questionnaire (Impact van jicht vragenlijst). De aanwezigheid en last van tophi worden gemeten aan de hand van de Tophus impact questionnaire (TIQ-20). Het gebruik van allopurinol zal worden vastgesteld middels de Brief Medication Questionnaire.

Secundaire uitkomstmaten

1. Demografische kenmerken waarbij gebruik wordt gemaakt van vragen uit de Medical Consumption Questionnaire.
2. Bloeddrukmeting en venapunctie voor laboratorium onderzoek: estimated glomerular filtration rate (eGFR), serum urinezuur, totaal cholesterol, low- and high-density-lipoproteïne cholesterol and glucose (nuchter).
3. Klinische factoren: comorbiditeit wordt gemeten met de Self-administered comorbidity questionnaire. Bmi wordt berekend mbv vragen naar gewicht en lengte. Fysieke en mentale gezondheid wordt beoordeeld mbv de SF-36 vragenlijst en kwaliteit van leven mbv EQ-5D.
4. Medicatiegebruik: alle medicatie die wordt gebruikt voor jicht. Het gebruik van alle andere medicatie, zowel op recept als "over the counter", met behulp van de Brief Medication Questionnaire.

5. Dieet en leefstijl: de inname van fructoserijke dranken, koolzuurhoudende dranken, alcohol, purinerijk voedsel, lactose en melkproducten, wordt gemeten met een gevalideerde Nederlandse voedsel frequentie vragenlijst. Fysieke activiteit wordt gemeten met de International Physical activity questionnaire. Of patiënten roken wordt ook gevraagd.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Jicht is een veelvoorkomende vorm van artritis in de huisartspraktijk die ook aldaar behandeld wordt, maar waar relatief weinig onderzoek naar is gedaan. Het is onvoldoende duidelijk welke factoren bijdragen aan het optreden van jichtaanvallen en hoe effectief het huidige beleid, inclusief onderhoudsbehandeling, van de huisarts is. In dit onderzoek zullen de frequentie van jichtaanvallen worden onderzocht. Er zal worden nagegaan of een onderhoudsbehandeling met allopurinol daadwerkelijk de frequentie van jichtaanvallen vermindert. Ook zal worden gekeken wat de invloed is van dieet, leefstijl en medicatiegebruik op de frequentie van jichtaanvallen.

Doel van het onderzoek

Primaire onderzoeksvragen:

1. Wat is de frequentie van zelfgerapporteerde jichtaanvallen bij patiënten gediagnosticeerd met jicht in de huisartspraktijk?
2. Wat is de prevalentie van tophi bij patiënten gediagnosticeerd met jicht in de huisartspraktijk?
3. Zorgt het gebruik van allopurinol voor een afname in de frequentie van jichtaanvallen bij patiënten gediagnosticeerd met jicht in de huisartspraktijk?
4. Zorgt het gebruik van allopurinol voor een afname in tophi bij patiënten gediagnosticeerd met jicht in de huisartspraktijk?

Secundaire onderzoeksvragen:

5. Zijn patientkarakteristieken en leefstijlfactoren (aanwezigheid van cardiovasculaire risicofactoren, BMI, roken, fysieke activiteit, sociale status) geassocieerd met de frequentie van jichtaanvallen bij patiënten gediagnosticeerd met jicht in de huisartspraktijk?
6. Is de consumptie van fructoserijke dranken, koolzuurhoudende dranken, alcohol, purinerijk voedsel, lactose en melkproducten geassocieerd met de frequentie van jichtaanvallen bij patiënten gediagnosticeerd met jicht in de

huisartspraktijk?

7. Is het gebruik van medicatie, zoals diuretica en salicylaten, geassocieerd met de frequentie van jichtaanvallen bij patiënten gediagnosticeerd met jicht in de huisartspraktijk?

Onderzoeksopzet

Prospectief observationeel cohortonderzoek

Inschatting van belasting en risico

De belasting zal minimaal zijn voor patiënten die meedoen aan de studie. De patiënt zal eenmalige de huisarts bezoeken voor de bloeddrukmeting, gewicht- en lengtemeting, en venapunctie. De patiënt vult 12 vragenlijsten in wat tijd kost (ongeveer 30 minuten per vragenlijst). Fysieke en psychologische belasting zal minimaal zijn omdat de vragenlijsten voornamelijk over dieet, medicatiegebruik en fysieke comorbiditeit gaan.

Contactpersonen

Publiek

Selecteer

Wytemaweg 80
Rotterdam 3015 CN
NL

Wetenschappelijk

Selecteer

Wytemaweg 80
Rotterdam 3015 CN
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)

- Leeftijd: ouder dan 18 jaar
- De patient heeft contact gehad met de huisarts vanwege een jichtaanval in het jaar 2013, 2014 of 2015

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Patienten met een beperkte levensverwachting
- Patienten die niet in staat zijn (onafhankelijk of met hulp) om de Nederlandse vragenlijsten te beantwoorden

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, met invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Algemeen wetenschappelijk

Deelname

Nederland

Status: Werving gestart

(Verwachte) startdatum: 27-02-2017

Aantal proefpersonen: 681

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 03-11-2016

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Rotterdam)

Goedgekeurd WMO

Datum: 15-12-2016

Soort: Amendement

Toetsingscommissie: METC Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Rotterdam)

Goedgekeurd WMO

Datum: 24-02-2017

Soort: Amendement

Toetsingscommissie: METC Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Rotterdam)

Goedgekeurd WMO

Datum: 13-02-2018

Soort: Amendement

Toetsingscommissie: METC Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Rotterdam)

Goedgekeurd WMO

Datum: 16-05-2018

Soort: Amendement

Toetsingscommissie: METC Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Rotterdam)

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	NL57154.078.16