

A MOMENT OF SCIENCE PLEASE

Al 10 jaar innovatie en vooruitgang door het faciliteren van wetenschappelijk onderzoek over de muren van zorginstellingen en specialismen heen! Lees onderstaand de waardevolle studies van Stichting BeterKeten.

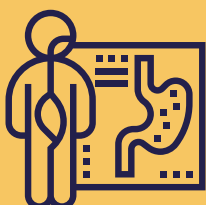
LONGLOVE



Met LONG LOVE wordt een geheel nieuw multidisciplinair zorgpad geïntroduceerd dat speciaal ontwikkeld is voor te vroeg geboren kinderen, gericht op het opsporen en de behandeling van deze risicofactoren. Binnen dit innovatieve zorgpad wordt gebruikt gemaakt van eHealth en nieuwe technologie om de longfunctie en luchtvervuiling thuis in kaart te brengen. Interventies liggen op het vlak van voedings-, leefstijladviezen en/of medicatie.

[Lees meer](#)

SET-Q



Het SET-Q onderzoek stelt zich als doel inzicht te krijgen in de huidige kwaliteit van de endo-echografie en de diagnostische opbrengst te verbeteren door gebruik te maken van een nieuwe veelbelovende endoscopische techniek om beter weefsel te verkrijgen.

[Lees meer](#)

STARLINGS



De STARLINGS studie heeft als doel om te bepalen welke verschillende risicofactoren het meest bijdragen aan verbindweefseling (fibrose) in de borst na borstsparende behandeling van patiënten met borstkanker of een voorstadium hiervan.

[Lees meer](#)

BRAVOO



De BRAVOO-studie (Betere herkenning van Reactieve Artritis bij kinderen ter Voorkoming van Overbehandeling en Onnodige zorgconsumptie) is een prospectief, observationeel onderzoek, dat momenteel in 9 ziekenhuizen wordt uitgevoerd. Het doel van deze studie is om met een gestructureerd klinisch protocol en innovatieve diagnostiek de reactieve vorm van artritis beter en sneller te kunnen herkennen. Dit kan resulteren in minder antibiotica gebruik en lagere zorgconsumptie.

[Lees meer](#)

STOP

De STOP-studie is een wetenschappelijk onderzoek naar ontstekingsremmende medicatie bij patiënten met astma en overgewicht. Eerder onderzoek liet zien dat ontstekingsremmende medicatie weinig tot niets doet op de kortademigheidsklachten bij astmapatiënten met overgewicht zonder aantoonbare ontsteking. Patiënten lopen daardoor onnodig risico op de nadelige gevolgen van ontstekingsremmende inhalatoren, zoals toegenomen eetlust, suikerziekte, bijnierziekten, botontkalking en emotionele instabiliteit. Door deze bijwerkingen wordt de hoge ziektelast van de astma in stand gehouden. Dit wetenschappelijk onderzoek heeft als doel om aan te tonen dat het stoppen van deze ontstekingsremmende medicatie (puffers) veilig is.

[Lees meer](#)

SPIN-P

De SPIN-P studie is een multicenter, prospectieve observationele studie naar primair progressieve multiple sclerose (PPMS) met als doel om meer kennis te vergaren over de oorzaak en het beloop van deze ziekte, zodat er in de toekomst meer en betere behandelopties ontwikkeld kunnen worden.

[Lees meer](#)

ANSER

Sinds september 2018 is het Anser prostaat centrum van start gegaan, waarin 7 regionale ziekenhuizen samenwerken om de behandeling van prostaatkanker te centraliseren en te verbeteren. Door de prostaatkankeroperatie te centraliseren en uit te voeren in een ziekenhuis verwachten wij verbetering in het aantal complicaties en functionaliteit zoals potentie en continentie. Het promotietraject richt zich met name op centralisatie van prostaatkanker en toepassen van een nieuwe operatietechniek; de NeuroSAFE techniek. Met behulp van de NeuroSAFE techniek verwachten we de kwaliteit van leven van de patiënt te verbeteren.

[Lees meer](#)

HORIZON-IC

Binnen het HORIZON-IC project (Harmonisatie en Optimalisatie van Rotterdamse IC naZOrg binnen het IC Rijnmond Netwerk) wordt er onderzoek gedaan naar het effect van een Intensive Care-specifieke Virtual Reality (ICU-VR) interventie op het psychische herstel van IC patiënten. Daarnaast wordt er ook onderzoek gedaan naar de epidemiologie van PICS-gerelateerde klachten en de rol van eerstelijnszorg binnen het zorgcontinuüm.

[Lees meer](#)

PRESTO

Met de PRESTO-studie onderzoeken wij hoe patiënten met een beroerte, veroorzaakt door een afsluiting in een van de grotere slagaders in het hoofd, in de ambulance geselecteerd kunnen worden, zodat ze direct naar het juiste ziekenhuis gebracht kunnen worden voor gespecialiseerde behandeling. De verwachting is, dat hierdoor deze patiënten sneller behandeld zullen worden. Een snellere behandeling leidt tot beter herstel na een beroerte.

[Lees meer](#)



CARDIOBESE

Het eerste promotieonderzoek dat gefinancierd werd door stichting BeterKeten is de studie CARdiale Disfunctie bij Obesitas. Hierbij is het doel nagaan wat de relatie tussen overgewicht en hartfalen is, om te kunnen zorgen voor een nog betere diagnose en behandeling. In dit onderzoek werkten twee topklinische centra (Franciscus Gasthuis & Vlietland en Maastricht Ziekenhuis) met veel ervaring op het gebied van bariatrische chirurgie ("maagverkleining") optimaal samen met het Erasmus MC, waar uitgebreide expertise is op het gebied van vroege opsporing van cardiale disfunctie. De Cardiobese studie resulteerde in 2021 tot promotie van Sanne Snelder.

[Lees meer](#)

SchildklierNetwerk

Dit promotietraject richt zich op het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor patiënten met verdenking op schildklierkanker. Binnen het SchildklierNetwerk wordt oa. onderzocht hoe het aantal bloedafnames na een operatie veilig verminderd kan worden, wat voorspelt welke patiënten onvoldoende restfunctie van de schildklier zullen ontwikkelen en wat de behandelvoorkeuren zijn van patiënten met een schildklierziekte.

[Lees meer](#)

Nieuwe ronde subsidie call 2022

Ook komend jaar wordt opnieuw een stimulans gegeven aan gezamenlijk wetenschappelijk onderzoek door het beschikbaar stellen van subsidie aan de drie beste en meest waardevolle gezamenlijke aanvragen.

De subsidie heeft betrekking op de personele kosten van een promovendus, voor de duur van drie jaar. De promovendus wordt aangesteld in één van de perifere BeterKeten-ziekenhuizen met een duidelijke koppeling aan het Erasmus MC.

In het voorjaar 2022 verwachten we de start van de voorindiening. In de nieuwsbrief van de BeterKeten maken we de exacte datum en procedure bekend. Per aanvraag is een subsidie beschikbaar van € 207.000.

Het BeterKeten bestuur geeft hiermee een belangrijke stimulans aan gezamenlijk wetenschappelijk onderzoek in de regio Groot-Rijnmond.

Meer weten over deze samenwerkingen en studies of zelf een initiatief voor het verbeteren van de patiëntenzorg, kijk dan op www.beterketen.nl voor meer informatie.



BeterKeten
expertise door samenwerking





Doelstelling

In Nederland worden per jaar ongeveer 13.000 kinderen (8% van alle geboortes) te vroeg geboren, waarvan ruim 80% bij een zwangerschapsduur tussen de 30 en 36 weken (moderate - late prematurity). In de eerste levensjaren hebben te vroeg geboren kinderen tot 3x vaker luchtwegklachten dan voldragen kinderen, hetgeen leidt tot frequente doktersbezoeken en ziekenhuisopnames. Tevens is vroeggeboorte geassocieerd met een lagere longfunctie en de ontwikkeling van chronisch obstructieve longziekten op latere leeftijd. Het risico op latere longziekten wordt naast prematuriteit versterkt door bepaalde risicofactoren zoals o.a. luchtweginfecties, luchtvervuiling en blootstelling aan sigarettenrook. Met LONGLOVE wordt een geheel nieuw multidisciplinair zorgpad geïntroduceerd dat speciaal ontwikkeld is voor te vroeg geboren kinderen, gericht op het opsporen en de behandeling van deze risicofactoren. Binnen dit innovatieve zorgpad wordt gebruikt gemaakt van eHealth en nieuwe technologie om de longfunctie en luchtvervuiling thuis in kaart te brengen. Interventies liggen op het vlak van voedings-, leefstijladviezen en/of medicatie.

Binnen dit onderzoeksproject wordt er (vanuit het Franciscus Gasthuis en Vlietland) nauw samengewerkt met het Albert Schweitzer Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis, Erasmus MC en het CJG Rijnmond om de effectiviteit van het zorgpad te onderzoeken. De longgezondheid wordt vergeleken tijdens de eerste 18 maanden van kinderen die het zorgpad volgen met kinderen in reguliere follow-up. Dit is een uniek project waarin deze studie als eerste binnen Nederland longgezondheid gestructureerd opvolgen na moderate - late prematurity. De verwachting is een doelmatige verbetering van longgezondheid en een blauwdruk voor implementatie van een 'best-practice' zorgpad, zowel regionaal als nationaal.

Betrokkenen

Promovendus Drs. K. Tsang, Franciscus Gasthuis & Vlietland

Promotor Dr. M.W.H. Pijnenburg, Erasmus MC

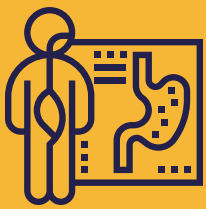
Copromotor Dr. G.A. Tramper, Franciscus Gasthuis & Vlietland

Copromotor Dr. I.M. de Kleer, Franciscus Gasthuis & Vlietland

Ga naar <https://beterketen.nl/longlove> om op de hoogte te blijven van de LONGLOVE studie.



[Terug naar overzicht](#)



Doelstelling

Bij een kijkonderzoek van de maag (endoscopie) worden steeds vaker per toeval kleine afwijkingen gevonden die onder het slijmvlies liggen en uitgaan van de maagwand, dit zijn subepitheliale tumoren. Slechts een klein deel (ongeveer 15%) van deze afwijkingen is kwaadaardig of kan dit worden in de toekomst. Om een definitieve diagnose vast te stellen is een binnenwaartse echo (endo-echografie; EUS) noodzakelijk waarbij het aspect van de afwijkingen beoordeeld kan worden. Ook kan met dit onderzoek weefsel worden afgenomen om een onderscheid te kunnen maken tussen een goedaardige of een kwaadaardige afwijking. Desondanks blijft het vaststellen van een definitieve diagnose bij hele kleine afwijkingen lastig en lukt het soms niet om voldoende weefsel te verkrijgen. Daardoor zijn meerdere onderzoeken en controles van de afwijking nodig. Richtlijnen raden aan elke 3-12 maanden een controle endo-echografie te verrichten om verandering van de afwijking te evalueren. Deze intensieve surveillance is niet alleen een belasting voor de patiënt, maar is ook van invloed op stijgende zorgkosten. Daarom is het van groot belang om direct bij het eerste onderzoek een definitieve diagnose te stellen om onnodige onderzoeken en veelvuldige controles te voorkomen.

Als het gaat om deze subepitheliale tumoren, wordt er landelijk veel verschil gezien in de praktijk en kwaliteit van zorg. Deze verschillen worden gezien in zowel de controle en behandeling van deze afwijkingen, als in communicatie naar de patiënt over de ernst van de afwijking.

Het SET-Q onderzoek stelt zich als doel inzicht te krijgen in de huidige kwaliteit van de endo-echografie en de diagnostische opbrengst te verbeteren door gebruik te maken van een nieuwe veelbelovende endoscopische techniek om beter weefsel te verkrijgen. Dit onderzoek vindt plaats binnen het, inmiddels zeer succesvolle, QUEST consortium. QUEST is in 2015 opgericht en staat voor QUality in EndoSonography Team. Landelijk gezien is dit een uniek samenwerkingsverband met als doel de kwaliteit van de endo-echografie in de regio te verbeteren. Binnen QUEST participeren pathologen en maag-, darm- en leverartsen van diverse grote ziekenhuizen in Zuid-Holland, waaronder Maasstad ziekenhuis, Erasmus MC en enkele andere BeterKeten ziekenhuizen. Dit consortium heeft al aangetoond dat het een uitstekend platform is voor kwaliteitsverbetering van endo-echografie bij alvleesklierkanker.

Met de uitkomsten van het SET-Q onderzoek bij subepitheliale afwijkingen wordt beoogd een blijvende impact te maken op de kwaliteit van zorg, de kwaliteit van leven van de patiënt te verbeteren en efficiënter gebruik te maken van schaarse zorgmiddelen.

Betrokkenen

Promovendus Drs. C. Verloop, Albert Schweitzer ziekenhuis

Promotor Prof. dr. M.J. Bruno, Erasmus MC

Copromotor Dr. L. Brouwer-Hol, Maasstad Ziekenhuis

Copromotor Dr. L.M.J.W. van Driel, Erasmus MC

Ga naar <https://beterketen.nl/set-q> om op de hoogte te blijven van de SET-Q-studie.



Terug naar overzicht



Doelstelling

De STARLINGS studie heeft zich het doel gesteld om te bepalen welke verschillende risicofactoren het meest bijdragen aan verbindweefseling (fibrose) in de borst na borstsparende behandeling van patiënten met borstkanker of een voorstadium hiervan. Een borstsparende behandeling bestaat uit een operatie gevolgd door bestraling en soms chemo- en/of immunotherapie. Er wordt gekeken naar de rol van de verschillende combinaties van (onco-plastische) operatietechnieken en bestralings-technieken die zijn gebruikt, om uiteindelijk de operatie en bestraling zo goed mogelijk op elkaar te kunnen afstemmen. Verder wordt er gekeken naar verschillende factoren die ook invloed kunnen hebben op de verbindweefseling, zoals leeftijd en grootte van de borst. Daarnaast wordt de relatie tussen de aanwezigheid van verbindweefseling in de borst, cosmetisch resultaat en kwaliteit van leven geanalyseerd.

Aanpak

Het betreft een multicenter observationele cohort studie. De STARLINGS studie is een samenwerking tussen het Erasmus MC, Albert Schweitzer ziekenhuis, Franciscus Gasthuis & Vlietland en Maasstad ziekenhuis. Het streven is om uiteindelijk 750 vrouwen te includeren die 4 tot 6 jaar geleden zijn behandeld met een borstsparende behandeling voor borstkanker of een voorstadium van borstkanker. De patiënten worden onderzocht, verbindweefseling wordt beoordeeld en er wordt gevraagd om vragenlijsten in te vullen die te maken hebben met cosmetiek van de borst en kwaliteit van leven. Verder wordt een foto van de borsten geanalyseerd met speciale software. Wij verwachten dat deze studie bijdraagt aan het maken van een keuze voor de beste behandeling van de borst bij toekomstige borstkankerpatiënten.

Resultaten

Het promotietraject is gestart in september 2021. Uiteraard zijn er daarom nog geen resultaten, maar hopelijk kunnen de eerste resultaten zo snel mogelijk gedeeld worden!

Betrokkenen

Promovendus Drs. C.A.W. Notenboom, Albert Schweitzer Ziekenhuis

Promotor Prof. dr. R.A. Nout, Erasmus MC

Copromotor Dr. E.A.M. Froklage, Erasmus MC

Copromotor Dr. M.B.E. Menke-Pluijmers, Albert Schweitzer Ziekenhuis

Ga naar <https://beterketen.nl/starlings> om op de hoogte te blijven van de STARLINGS-studie.



[Terug naar overzicht](#)



Achtergrond en doelstelling

Een reactieve of immuun-gemedieerde artritis is de meest voorkomende vorm van artritis bij kinderen. Deze milde vorm van artritis ontstaat in reactie op een voorafgaande virale of bacteriële infectie op een andere plaats in het lichaam en wordt behandeld met NSAID's (Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs) en soms met een intra-articulaire injectie met corticosteroïden. Minder vaak voorkomend zijn twee andere vormen van artritis bij kinderen: een bacteriële artritis waarvoor opname en snel intraveneus antibiotica nodig zijn om ernstige gewrichtsschade te voorkomen en Juvenile Idiopathische Artritis (JIA) of jeugdreuma. De diagnose JIA wordt gesteld als de artritis meer dan zes weken blijft bestaan en geen andere (microbiële) oorzaken gevonden worden. Kinderen met JIA worden doorverwezen naar een academisch centrum waar langdurige behandeling en controles plaatsvinden. Het probleem is dat we deze drie vormen van artritis nu niet goed kunnen onderscheiden, vooral omdat de reactieve artritis niet goed herkend wordt met de huidige diagnostiek.

Het doel van de BRAVOO-studie (Betere herkenning van Reactieve Artritis bij kinderen ter Voorkoming van Overbehandeling en Onnodige zorgconsumptie) is om met een gestructureerd klinisch protocol en innovatieve diagnostiek de reactieve vorm van artritis beter en sneller te kunnen herkennen. Dit kan resulteren in minder antibiotica gebruik en lagere zorgconsumptie.

Aanpak

Het betreft een prospectieve, multicenter studie bij kinderen tussen de zes maanden en 18 jaar die zich voor het eerst presenteren met artritis.

Er zal met behulp van een gestructureerd onderzoeksprotocol bij alle kinderen, die zich voor het eerst presenteren met artritis op de spoedeisende hulp of de polikliniek, diagnostiek worden afgenomen naar verwekkers van artritis. Er wordt alleen extra bloed en gewrichtsvocht afgenomen indien dit reeds in het kader van de standaard klinische zorg wordt afgenomen. Daarnaast zullen patiënten driemaal een korte (digitale) vragenlijst invullen over kwaliteit van leven (tijdens het eerste bezoek, zes en 12 weken na behandeling). Uiteindelijk is het doel om een evidence-based (inter)nationale richtlijn te ontwikkelen voor de diagnostiek naar artritis bij kinderen.

Update studie

De BRAVOO-studie is een prospectief, observationeel onderzoek, dat momenteel in 9 ziekenhuizen wordt uitgevoerd. Dit zijn het Erasmus MC, Maasstad Ziekenhuis, Albert Schweitzer Ziekenhuis, Haga Ziekenhuis, Medisch Centrum Haaglanden, Reinier de Graaf Gasthuis, Franciscus Gasthuis en Vlietland, Van Weel Bethesda Ziekenhuis, IJsselland Ziekenhuis. Van de 9 centra zijn er 6 centra waar al patiënten zijn geïncludeerd. Het Haga Ziekenhuis had de primeur door de eerste patiënt van de studie te includeren op 15-03-2021. Sindsdien zijn er totaal 25 patiënten in diverse centra geïncludeerd, maar helaas ook 5 uiteindelijk geëxcuseerd. De studie zit momenteel op 10% van de target (beoogd doel 200 patiënten). Er wordt gemerkt dat de zeldzame presentatie van artritis en de start van een nieuw onderzoek ertoe leidt, dat er minder inclusies zijn gedaan dan gewild.

Toekomst

Daarnaast wordt er gewerkt om de studie uit te breiden naar het Leids Universitair Medisch Centrum, Ikazia Ziekenhuis en het Langeland ziekenhuis. In de hoop op nog meer patiënten te kunnen includeren. De database in Castor is afgemaakt en wordt nu getest.

Naast de opzet en uitvoering van de studie is er ook bezig geweest met een literatuurstudie naar de waarde van streptokokken serologie bij het diagnosticeren van acuut reuma en post-streptokokken reactieve artritis. Momenteel wordt het artikel geschreven en de verwachting is dat het begin volgend jaar submit zal gaan worden.



Betrokkenen

Promovendus Drs. N.S. Gijsbertse-Abdullahi, Erasmus MC & Maasstad Ziekenhuis

Promotor Prof. Dr. A.F.C.M. van Rossum, Erasmus MC

Copromotor Dr. S. Kamphuis, Erasmus MC

Copromotor Dr. X.W. van den Tweel, Maasstad Ziekenhuis

Ga naar <https://beterketen.nl/bravoo> om op de hoogte te blijven van de BRAVOO-studie.



[Terug naar overzicht](#)



Doelstelling

Astma is een veelvoorkomende aandoening, gekenmerkt door benauwdheid, hoesten en een piepende ademhaling. De hoeksteen van de behandeling van astma bestaat uit ontstekingsremmende- en luchtwegverwijdende medicijnen. Deze medicijnen worden meestal gegeven in een inhalator (puffer). Uit eerder onderzoek blijkt dat patiënten met overgewicht en patiënten zonder zogenoemde 'type 2 ontsteking' veel ontstekingsremmende medicijnen gebruiken, terwijl deze medicatie bij hen niet goed werkt. Deze puffers lijken niet te werken omdat er geen luchtwegontsteking is. Wel geven deze ontstekingsremmende medicijnen risico op nare bijwerkingen, zoals angst, depressie, gewichtstoename, suikerziekte en een hoge bloeddruk. Door deze bijwerkingen wordt de hoge ziektelast van de astma in stand gehouden. Met dit onderzoek willen wij aantonen dat ontstekingsremmende puffers veilig kunnen worden afgebouwd bij patiënten astma en overgewicht zonder type 2 ontsteking.

Aanpak

Patiënten uit het Franciscus Gasthuis en Vlietland, Maasstad Ziekenhuis en Albert Schweitzer ziekenhuis kunnen deelnemen aan dit onderzoek. Patiënten worden willekeurig ('at random') ingedeeld in één van de twee studie armen. Eén studie arm zal ICS afbouwen en één studie arm zal ICS doorgebruiken. Na zo'n 4,5 maanden zullen de studie armen omdraaien ('crossover'). Na 9 maanden is de studieperiode voor de patiënt afgelopen, maar kan, onder bepaalde voorwaarden, worden doorgegaan in een extensie studie. Tijdens de studie zal op een aantal momenten onderzoeken plaatsvinden, zoals longfunctie-, bloed en haaronderzoek.

Update studie

De STOP studie is vanaf februari 2021 geopend voor inclusies in het Franciscus Gasthuis & Vlietland. Momenteel zijn 21 patiënten geïncludeerd. De snelheid van includeren ligt lager dan verwacht. Dit komt doordat het ziektebeeld T2-laag astma minder prevalent is dan tevoren gedacht. Dit is in overeenstemming met recente publicaties.

- Het Maasstad ziekenhuis en Albert Schweitzer ziekenhuis zijn recent geopend voor inclusies;
- Er is een samenwerking met Rijnmond Gezond (Erasmus MC) gestart met een nieuw project. In dit project wordt de prevalentie van Obees Astma geanalyseerd en wordt er gekeken naar het gebruik van corticosteroiden;
- Per september 2021 is er gestart met een vervolgstudie op de OBAS-studie. Het doel hiervan is het opvolgen van patienten met astma en obesitas 4 jaar na het doorlopen van een intensief longrevalidatie traject. De verwachting is dat resulteert in een artikel;
- Het protocol van de STOP studie is samengevat in een manuscript. Het artikel wordt gepubliceerd in BMC pulmonary medicine en heeft de titel "STOP: an open label crossover trial to study ICS withdrawal in patients with a combination of obesity and low-inflammatory asthma and evaluate its effect on asthma control and quality of life";
- Er is een Nederlandstalig review geschreven met als titel "Diagnostiek en behandeling van T2-laag astma: onbekend maakt onbemind". Dit artikel zal geplaatst worden in de astma katern van de NTvAAKI;
- Momenteel wordt er een Engelstalig review over de diagnostiek en behandeling van T2-laag astma geschreven.



Betrokkenen

Promovendus Drs. J.A. Witte, Franciscus Gasthuis & Vlietland

Promotor Prof. dr. E.F.C. van Rossum, Erasmus MC

Copromotor Dr. J. Kappen, Franciscus Gasthuis & Vlietland

Copromotor. Dr. G.J. Braunstahl, Franciscus Gasthuis & Vlietland

Ga naar <https://beterketen.nl/stop-studie> om op de hoogte te blijven van de STOP-studie.



Terug naar overzicht

Doelstelling

Multiple sclerose (MS) is een ontstekingsziekte van het centrale zenuwstelsel, die zich meestal uit door aanvallen van neurologische uitval die ook weer herstellen. Ongeveer 10-15% van alle mensen met MS heeft echter een primair progressieve beloopsvorm waarin de neurologische uitval geleidelijk steeds erger wordt, zonder dat er herstel optreedt. In tegenstelling tot de aanvalsgewijze variant van MS, reageert deze vorm nauwelijks op ontstekingsremmende medicatie. Het is daarom onbekend in hoeverre het eigen afweersysteem verantwoordelijk is voor dit ziektebeloop.

Het doel van de SPIN-P studie (Studie naar Predictieve factoren voor Inflammatie en Neurodegeneratie bij Primair progressieve MS) is onder andere om verschillende factoren te vinden waarmee vroeg in het beloop vastgesteld kan worden of er sprake is van overmatige activiteit van het eigen afweersysteem. Daarmee hopen we snel te kunnen vaststellen welke mensen met PPMS toch baat kunnen hebben van behandeling met ontstekingsremmende medicijnen. Door veel informatie van mensen met PPMS te verzamelen, en hen gedetailleerd te vervolgen in de tijd, leren we meer over het ziektebeloop, waardoor we mensen die deze diagnose krijgen beter kunnen informeren en begeleiden.

Aanpak

Mensen met (een hoge verdenking op) PPMS uit het ErasmusMC, Albert Schweitzer ziekenhuis, Maasstad ziekenhuis, Franciscus Gasthuis en Vlietland, Van Weel Bethesda ziekenhuis, Beatrix ziekenhuis, IJsselland ziekenhuis en Admiraal de Ruyter ziekenhuis kunnen deelnemen aan dit onderzoek. Zij worden daartoe benaderd door hun behandelend neuroloog op het moment dat de studie in hun centrum gaat starten. Bij mensen die meedoen wordt - indien zij daarvoor toestemming geven - bloed, hersenvocht en ontlasting onderzocht, MRI's worden bekeken en zij krijgen diverse vragenlijsten. Bij hun standaard jaarlijkse controles wordt goed gedocumenteerd hoe het met ze gaat en wat voor klachten ze ervaren. Vijf jaar na de eerste inclusie worden de eerste analyses verricht, waarin we kijken naar o.a. ontstekingscellen en -eiwitten in bloed en hersenvocht, waarbij we deze correleren aan het klinisch beloop en de MRI-scans.

Update studie

Deze studie, die mogelijk wordt gemaakt door de BeterKeten Subsidie, een subsidie van het Nationaal MS Fonds, het Albert Schweitzer ziekenhuis en het Erasmus MC, is gestart in juni 2020. Neurologen dr. Wokke (EMC) en dr. de Beukelaar (ASz) zijn Principal Investigators van de studie. Op dit moment zijn er 73 mensen geïncludeerd in de studie, vanuit de vier huidig inkluderende centra: Erasmus MC, Albert Schweitzer ziekenhuis, Van Weel Bethesda ziekenhuis en het Admiraal de Ruyter ziekenhuis. De centrale METC in het Erasmus MC heeft recent enkele wijzigingen in het onderzoeksprotocol goedgekeurd, waardoor op dit moment in diverse ziekenhuizen de lokale haalbaarheid van de studie getoetst wordt, namelijk in het Franciscus Gasthuis & Vlietland, het Maasstad Ziekenhuis, het Amphia Ziekenhuis en het ZorgSaam ziekenhuis. Daarnaast kunnen door een aanvulling op het protocol nu ook patiënten includeren vanuit 'wervende' centra: ziekenhuizen die zelf niet participeren in de studie en alwaar geen WMO-plichtige handelingen zullen plaatsvinden, maar die wel patiënten voor de studie kunnen verwijzen naar het Erasmus MC. Dit betreft het IJsselland ziekenhuis, het Rivas en het Bravis ziekenhuis. Inmiddels zijn ook met 5 andere centra gesprekken gaande over deelname aan de studie als wervende centra.

In de tussentijd wordt de laatste hand gelegd aan twee artikelen met retrospectief verzamelde data; hiervan zijn de eerste resultaten recent gepresenteerd middels 3 poster presentaties op het onlineECTRIMS congres (European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis), en deze data is op donderdag 11 november met een poster gepresenteerd op de Wetenschapsdag van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie.

Toekomst

Om de prevalentie van en predictieve factoren voor depressie en angst bij PPMS patiënten te kunnen gaan analyseren en rapporteren is (eveneens) een stipendium toegekend in het ASz. De data-analyse is gepland voor het najaar van 2022 en we verwachten dat tegen die tijd er tenminste 150 PPMS-patiënten (en daarmee het benodigde aantal patiënten op basis van de berekende steekproefgrootte) zullen zijn geïncludeerd.

Tot slot vond op 14 november de Drechtstadloop plaats in Dordrecht, waarbij het Vriendenfonds van het ASz ervoor heeft gekozen dat de opbrengst van de loop naar de SPIN-P studie mag gaan. Hiervoor is meer dan €53.000 opgehaald.

Concluderend zijn er enige vertragingen geweest, met name in de opstart van de studie in diverse deelnemende centra, maar de laatste hordes lijken daar nu verholpen en de diverse trajecten lopen gestaag door.

Betrokkenen

Promovendus Drs. K. Blok, Albert Schweitzer Ziekenhuis

Promotor Prof. dr. P.A.E. Sillevis Smitt, Erasmus MC

Copromotor Dr. B.H.A. Wokke, Erasmus MC

Copromotor Dr. J.W.K. de Beukelaar, Albert Schweitzer Ziekenhuis

Ga naar <https://beterketen.nl/spin-p> om op de hoogte te blijven van de SPIN-P studie.



[Terug naar overzicht](#)



Doelstelling

Sinds september 2018 is het Anser prostaat centrum van start gegaan, waarin 7 regionale ziekenhuizen samenwerken om de behandeling van prostaat kanker te centraliseren en te verbeteren. Indien een operatie geïndiceerd is, wordt de patiënt verwezen naar het Maasstad Ziekenhuis. Door de prostaat kankeroperatie te centraliseren en uit te voeren in een ziekenhuis wordt er een verbetering in het aantal complicaties en functionaliteit zoals potentie en continentie verwacht. Het promotietraject richt zich met name op centralisatie van prostaat kanker en toepassen van een nieuwe operatietechniek, waarbij o.a. de complicaties, biochemisch recidief en functionaliteit worden geëvalueerd. Bij het starten van het Anser werd een nieuwe operatietechniek geïntroduceerd; de NeuroSAFE techniek. Met behulp van de NeuroSAFE techniek wordt verwacht dat de kwaliteit van leven van de patiënt verbeterd.

Rondom de prostaat lopen zenuwbundels die zorgen voor de functionaliteit van de penis. Bij prostaat kanker kan de tumor doorgroeien tot in de zenuwbundels. Als de zenuwbundels worden behouden door zenuwsparend te opereren heeft de patiënt minder kans op incontinentie en impotentie, maar mogelijk wel op een positieve snijrand. Bij de NeuroSAFE techniek wordt er tijdens de operatie zenuwsparend geopereerd en de aanliggende stukjes prostaatweefsel opgestuurd naar de patholoog. De patholoog beoordeelt of de prostaat kanker in de snijrand zit en brengt de uroloog op hoogte. Afhankelijk van het resultaat verricht de uroloog nog een resectie van de zenuwbundel.

Aanpak

In de eerste fase van de studie worden de oncologische uitkomsten en complicaties van alle radicale prostatectomie operaties in de Anser kliniek verzameld. De uitkomsten worden vergeleken met de uitkomsten van dezelfde operateurs voor de Anser samenwerking en zonder intra-operatief microscopisch onderzoek. In het vervolg traject worden de complicaties van de patiënten gevolgd met behulp van gestandaardiseerde vragenlijsten.

Resultaten NeuroSAFE

Momenteel is het artikel over de resultaten van NeuroSAFE gesubmit. De resultaten laten zien dat Anser vanaf september 2018-december 2020 1756 patiënten met de NeuroSAFE procedure zijn behandeld. Voor de studie zijn deze patiënten (Anser cohort) vergeleken met 797 patiënten uit het Maasstad Ziekenhuis, Erasmus MC en Franciscus Gasthuis en Vlietland in 2016-2018 (historisch cohort). Bij het analyseren van de data wordt gezien dat in het Anser cohort met name agressievere en uitgebreidere tumoren worden geopereerd ten opzichte van het historisch cohort. Ondanks toename van agressievere tumoren blijven de positieve snijranden gelijk (ongeveer 30%). Aantal zenuwsparende operaties neemt met name toe in de groep van uitgebreidere tumoren (pT3). In de groep met tumor beperkt tot prostaat (pT2) was de toename van aan minimaal een zijde zenuwsparend opereren van 76% naar 93% en in de groep waar de tumor buiten de prostaat groeit (pT3) van 55% naar 83%. Patiënten die NeuroSAFE hadden ondergaan, hadden een langere biochemisch-recidiefvrije overleving, alleen de follow-up van de data is nog kort.

Upgrading op radicale prostatectomie

A. van Leenders, patholoog Erasmus MC, heeft biopten gereviseerd van de patiënten die een prostaatoperatie hebben ondergaan in het Anser prostaatcentrum. Bij het reviseren keek hij oa. naar de gleason gradering en cribriforme- en intraductale groei in de biopten. Deze uitslagen zijn vergeleken met de pathologische uitslagen van de prostaat kanker operatie. In het artikel is er gezocht naar parameters die kunnen voorspellen of er ten opzichte van de biopten upgrading is op de prostaat na de prostaat kankeroperatie. Er is hierbij specifiek in een groep gekeken waarbij de behandeling zou veranderen als ze upgrading zouden hebben.



Update studie

Inmiddels zijn er 3 artikelen gepubliceerd. De artikelen gaan over standaardisatie van pathologie beoordeling, pathologische beoordeling van NeuroSAFE en een systematische review over vriescoupes bij prostaatkankeroperatie. Daarnaast wordt er ook een grote database opgezet. Deze database wordt momenteel steeds verder gevuld met gedetailleerde informatie over de prostaatkankeroperatie.

Toekomst

Voor de promotie is het streven om nog twee artikelen schrijven.

- In 15% van de NeuroSAFEs werd er tumor in de snijrand, dus in 85% van de NeuroSAFEs werd er geen tumor in de snijrand gevonden en hoeft er geen zenuwbundel verwijderd te worden. NeuroSAFE is arbeidsintensief en dure procedure. Wij willen kijken of we kunnen voorspellen met pathologische parameters welke patiënten geen NeuroSAFE nodig hebben.

- In het laatste artikel is de scope om te gaan kijken naar kwaliteit van leven van de patiënt na de prostaatkankeroperatie met NeuroSAFE. Hierbij wordt er met name gekeken naar de erectiestoornissen en incontinentie na de operatie.

Betrokkenen

Promovendus Drs. M. van der Slot, Maasstad Ziekenhuis

Promotor Prof dr. C.H. Bangma, Erasmus MC

Copromotor Dr. M.A. den Bakker, Maasstad Ziekenhuis

Copromotor Dr. G.J.L.H. van Leenders, Erasmus MC

Begeleider Dr. O.S. Klaver, Maasstad Ziekenhuis

Ga naar https://beterketen.nl/anser_wetenschap om op de hoogte te blijven van de ANSER-studie.



Terug naar overzicht



Doelstelling

Een groot deel van de patiënten die behandeld zijn op de Intensive Care ontwikkelen diverse fysieke, cognitieve en psychische klachten symptomen, welke maanden tot jaren na ontslag kunnen voortduren. Deze klachten worden samen het post-intensive care syndroom (PICS) genoemd. De psychische component van het post-intensive care syndroom bestaat uit klachten van een post-traumatische stress stoornis, angststoornis en depressie, en lijken de belangrijkste determinant voor een verlaagde kwaliteit van leven. Een bewezen effectieve behandeling voor deze klachten ontbreekt nog, ondanks dat meerdere interventies onderzocht zijn. Naast patiënten kunnen ook familieleden psychische klachten ontwikkelen als gevolg van de IC opname van een naaste. Dit wordt het post-intensive care syndroom familie (PICS-F) genoemd.

Binnen het HORIZON-IC project (Harmonisatie en Optimalisatie van Rotterdamse IC naZOrg binnen het IC Rijnmond Netwerk) wordt er onderzoek gedaan naar het effect van een Intensive Care-specifieke Virtual Reality (ICU-VR) interventie op het psychische herstel van IC patiënten. Daarnaast wordt er ook onderzoek gedaan naar de epidemiologie van PICS-gerelateerde klachten en de rol van eerstelijnszorg binnen het zorgcontinuüm.

Aanpak en update studie

Voor de ontwikkeling van ICU-VR hebben wij een literatuurstudie gedaan naar de mogelijkheden van Virtual Reality binnen de gezondheidszorg (<https://www.ntvg.nl/artikelen/virtuele-gezondheidszorg>) en hebben wij in een retrospectieve multicenter studie laten zien dat psychische IC problematiek veel voorkomt in patiënten uit onze regio en dat deze patiënten behoefte hebben aan meer informatie over hun IC behandeling (<https://jintensivecare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40560-019-0422-0>).

In 2016 is de eerste versie van de Intensive Care-specifieke Virtual Reality (ICU-VR) interventie ontwikkeld in het Franciscus Gasthuis & Vlietland door intensivisten, IC verpleegkundigen, een psychiater, psycholoog en voormalig IC patiënt. Hierna hebben wij in een gerandomiseerde studie in gezonde vrijwilligers aangetoond dat deze interventie veilig is en zorgt voor een groot gevoel van aanwezigheid.

(https://journals.lww.com/ccejournal/Fulltext/2021/05000/Virtual_Reality_Tailored_to_the_Needs_of_Post_ICU.7.aspx).

In onze eerste gerandomiseerde multicenter studie in patiënten die voor een bloedvergiftiging op de IC waren behandeld hebben wij de veiligheid nogmaals aangetoond, laten zien het uitvoerbaar is ICU-VR vlak na ontslag van de IC aan te bieden en dat patiënten die ICU-VR ontvangen hadden minder klachten van PTSS en depressie ontwikkelden en een betere mentale kwaliteit van leven ervaarden

(https://journals.lww.com/ccejournal/Fulltext/2021/09000/Virtual_Reality_to_Improve_Sequelae_of_the.20.aspx).

Door middel van een vragenlijsten studie hebben wij onderzocht wat de huidige stand van kennis is omtrent PICS onder Nederlandse huisartsen en hoe huisartsen hun rol zien binnen IC nazorg. Hieruit kwam naar voren dat, alhoewel de meeste huisartsen onbekend zijn met het PICS, zij zichzelf wel verantwoordelijk voelen voor zowel de herkenning van behandeling van PICS-gerelateerde klachten en dat volgens hen een multidisciplinaire aanpak, waarbij de huisarts betrokken is, nodig is. Het artikel over dit onderzoek is ingediend bij een internationaal IC blad.





Hierna wilden wij een groot, multicenter onderzoek opzetten om de definitieve werkzaamheid van ICU-VR aan te tonen, maar dit kon niet doorgaan vanwege de komst van COVID-19. Wij hebben daarom twee studies opgezet om te onderzoeken in hoeverre psychische stress voorkwam bij 1) patiënten die met COVID-19 op de IC zijn behandeld

([https://journals.lww.com/ccejournal/Fulltext/2021/08000/](https://journals.lww.com/ccejournal/Fulltext/2021/08000/Psychologic_Distress_and_Quality_of_Life_After_ICU.8.aspx)

[Psychologic_Distress_and_Quality_of_Life_After_ICU.8.aspx](https://journals.lww.com/ccejournal/Fulltext/2021/08000/Psychologic_Distress_and_Quality_of_Life_After_ICU.8.aspx)) en 2)

patiënten die met respiratoire klachten in het ziekenhuis waren opgenomen (<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0255774>).

Daarnaast hebben wij een ICU-VR versie gemaakt voor COVID-19 patiënten, deze getest in een COVID-19 patiënt

(<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2020.629086/full>), en een

multicenter gerandomiseerd onderzoek opgezet om de effectiviteit hiervan, wanneer deze werd aangeboden tijdens een IC nazorgpolikliniek op 3 maanden

na IC ontslag, aan te tonen in COVID-19 patiënten

(<https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-021-05271-z>).

Alhoewel ICU-VR in deze studie niet leidde tot minder psychische klachten, beoordeelden patiënten die ICU-VR ontvangen hadden de IC nazorg wel hoger.

Het artikel hierover is ingediend bij een internationaal blad. Aangezien niet alleen patiënten, maar ook familieleden van IC patiënten, psychische klachten

kunnen ontwikkelen, hebben wij ook een aangepaste ICU-VR interventie voor familieleden (ICU-VR-F) gemaakt. Momenteel onderzoeken wij of het

voorlichten van familieleden van IC patiënten door middel van ICU-VR-F zorgt voor het beter begrijpen van de IC behandeling en daarmee voor een

vermindering van psychische klachten

(<https://bmjopen.bmj.com/content/11/9/e049704>).

Toekomst

Op dit moment zijn wij bezig met de voorbereidingen van de laatste studie binnen het HORIZON-IC project, waarbij wij de definitieve werkzaamheid van

ICU-VR willen aantonen. In deze studie, die 6 december van start zal gaan, zullen wij patiënten vergelijken 1) die geen ICU-VR ontvangen hebben (controle

groep), 2) die ICU-VR ontvangen vroeg na IC ontslag zoals in de eerste studie, en 2) die ICU-VR ontvangen tijdens een IC nazorggesprek op drie maanden na

IC ontslag. Inmiddels is METC goedkeuring voor deze studie verkregen en lopen de lokale toetsingsprocedures. In totaal zullen er 300 IC patiënten geïncludeerd

worden uit acht verschillende ziekenhuizen: het Erasmus MC, het Franciscus Gasthuis & Vlietland, het Ikazia ziekenhuis, het Maasstad ziekenhuis, het

IJsselland ziekenhuis, het Groene Hart Ziekenhuis, het Haaglanden Medisch Centrum en het Groene Hart Ziekenhuis. De studie zal naar verwachting tot 1

oktober 2022 lopen.

Betrokkenen

Promovendus Drs. J.H. Vlakte, Franciscus Gasthuis & Vlietland

Promotor Prof. dr. D.A.M.P.J. Gommers, Erasmus MC

Copromotor Dr. E.-J. Wils, Franciscus Gasthuis & Vlietland

Copromotor Dr. J. van Bommel, Erasmus MC

Dr. M.E. van Genderen, Erasmus MC

Ga naar https://beterketen.nl/promotietraject-horizon-ic_wetenschap om op de hoogte te blijven van de HORIZON-IC studie.



[Terug naar overzicht](#)



De PRESTO studie is inmiddels beëindigd en heeft uiteindelijk gelopen van 13-08-2018 t/m 02-09-2019. Na een periode van dataverzameling, analyseren en schrijven zijn de hoofdresultaten van de PRESTO inmiddels gepubliceerd in de Lancet Neurology, in het artikel:

“Comparison of eight prehospital stroke scales to detect intracranial large-vessel occlusion in suspected stroke (PRESTO): a prospective observational study”

De resultaten van de PRESTO studie staan hieronder samengevat.

De hele publicatie is via de volgende link te bereiken: [doi: 10.1016/S1474-4422\(20\)30439-7](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(20)30439-7)

Introductie

Voor patiënten met een acuut herseninfarct zijn twee effectieve behandelingen mogelijk: intraveneuze trombolysie (IVT) en intra-arteriële trombectomie (IAT). Voor de laatste mogelijkheid - IAT - komen alleen patiënten in aanmerking met een occlusie in een van de grote belangrijke aanvoerende vaten in de hersenen, een proximale intracraniële occlusie, dat gediagnosticeerd wordt op CT-angiografie. De eerste mogelijkheid (IVT) kan op iedere spoedeisende hulp worden toegepast. IAT is een gespecialiseerde behandeling, die in onze regio alleen door het Albert Schweitzer ziekenhuis en Erasmus MC gedaan kunnen worden. De overige ziekenhuizen in de regio verwijzen een patiënt met een indicatie voor IAT dus door naar een van deze twee interventiecentra. Bij overplaatsing tussen ziekenhuizen gaat veel tijd verloren. Omdat er snel gehandeld moet worden bij patiënten die voor IAT in aanmerking komen, is het van belang om patiënten met een proximale intracraniële occlusie met de ambulance rechtstreeks naar een interventiecentrum te brengen. Met triage in de ambulance kan een selectie worden gemaakt van patiënten met een hoge kans op een intracraniële occlusie, zodat ze direct naar een interventiecentrum gebracht kunnen worden. Voor deze triage worden korte simpele klinische tests, of prehospital stroke scores gebruikt, maar prospectieve validatiestudies ontbreken en over de voorspellende waarde van deze scores is niet veel bekend. Met de PRESTO-studie wilden we acht van deze prehospital stroke scores valideren.

Aanpak

We includeerden een jaar lang - van augustus 2018 tot september 2019 - patiënten met de verdenking op een beroerte in de regio's Zuid-Holland Zuid en Rijnmond. Onderweg in de ambulance werden items van acht verschillende prehospital stroke scores afgenomen door ambulancepersoneel. Het verdere behandel- of transportbeleid werd niet veranderd. Na aankomst in het ziekenhuis werd het reguliere protocol gevolgd, waarbij ook een CT-angiografie werd gemaakt om een intracraniële occlusie te kunnen aantonen of uitsluiten.

Resultaten

Uiteindelijk zijn 1334 patiënten geïnccludeerd, waarvan 1039 in het acute stadium, dit wil zeggen binnen zes uur na het ontstaan van de klachten. Hiervan bleken 120 patiënten een intracraniële occlusie te hebben. De Rapid Arterial occlusion Evaluation (RACE) score had de hoogste algemeen voorspellende waarde voor het diagnosticeren van een intracraniële occlusie: AUC (0.83, 95% betrouwbaarheidsinterval: 0.79-0.86), de FAST-PLUS schaal had de laagste algemeen voorspellende waarde: AUC 0.72 95% betrouwbaarheidsinterval: 0.67-0.76).

Conclusie

Prehospital stroke scores kunnen redelijk tot goed voorspellen of een patiënt met de verdenking op een beroerte een intracraniële occlusie heeft. Toch hebben ook andere factoren er invloed op, zoals: de rijtijd tot ziekenhuizen, tijd sinds ontstaan van de klachten en de doorlooptijden per ziekenhuis. Deze factoren worden allemaal meegewogen in een eerder ontwikkeld gepersonaliseerd prehospital beslismodel. Momenteel zijn we bezig met de voorbereidingen om dit beslismodel regionaal te implementeren en te toetsen.



Betrokkenen

Promovendus Drs. M.H.C. Duvekot, Albert Schweitzer ziekenhuis

Promotor Prof dr. D.WJ. Dippel, Erasmus MC

Copromotor Dr. H. Kerkhoff, Albert Schweitzer ziekenhuis

Copromotor Dr. B. Roozenbeek, Erasmus MC

Ga naar <https://beterketen.nl/presto>. om op de hoogte te blijven van de PRESTO-studie.



[Terug naar overzicht](#)



CARDIOBESE

Promotieonderzoek Franciscus Gasthuis & Vlietland

2021
afgerond

Doelstelling

Het eerste promotieonderzoek dat gefinancierd wordt door stichting BeterKeten is de studie CARdiale Disfunctie bij Obesitas is het doel nagaan wat de relatie tussen overgewicht en hartfalen is, om te kunnen zorgen voor een nog betere diagnose en behandeling. In dit onderzoek werken twee topklinische centra (Franciscus Gasthuis & Vlietland en Maasstad Ziekenhuis) met veel ervaring op het gebied van bariatrische chirurgie ("maagverkleining") optimaal samen met het Erasmus MC, waar uitgebreide expertise is op het gebied van vroege opsporing van cardiale disfunctie.

Het promotietraject startte in mei 2016. Bekend is dat overgewicht steeds vaker voorkomt. Ook is er een duidelijke toename van het aantal mensen met een slechte pompfunctie van het hart, hartfalen, één van de belangrijkste doodsoorzaken in Nederland. Het doel van dit onderzoek is om te na te gaan wat de relatie is tussen overgewicht en hartfalen.

Lees hier <https://beterketen.nl/cardiobese/obesity-surgeryde> publicatie van de Cardiobese studie

Betrokkenen

Gepromoveerd Dr. S. Snelder, Erasmus MC

Promotor Prof dr. F. Zijlstra, Erasmus MC

Copromotor Dr. B.M. van Dalen, Franciscus Gasthuis & Vlietland

Ga voor meer informatie over dit afgeronde onderzoek naar

<https://beterketen.nl/cardiobese>



[Terug naar overzicht](#)



Doelstelling

Het tweede promotieonderzoek dat onder de BeterKeten vlag werd gestart, was het onderzoek door het SchildklierNetwerk. Dit onderzoek richt zich op het verbeteren van de kwaliteit van zorg en leven voor patiënten met (verdenking op) schildklierkanker.

Het onderzoek bestaat uit verschillende projecten:

1. **Impact studie:** nieuw protocol voor behandeling van hypocalciemie na thyreoïdectomie. Het doel van deze studie is het onderzoeken van de effectiviteit en veiligheid van een nieuw behandelalgoritme voor de behandeling van hypocalciëmie na totale thyreoïdectomie. Dit wordt onderzocht in een prospectieve multicenter trial in tien ziekenhuizen die zijn aangesloten bij het SchildklierNetwerk en waar totale thyreoïdectomiën worden verricht.

Voortgang: De followup is voltooid en de data worden momenteel geanalyseerd.

2. **Persist studie:** epidemiologie van hypoparathyreoïdie (in samenwerking met de chirurgie). Het doel van deze studie is het in kaart brengen van de epidemiologie van post-chirurgische hypoparathyreoïdie. Hiervoor wordt een regionale database aangelegd waarin alle patiënten worden verzameld die tussen 2010 en 2017 een totale of totaliserende thyreoïdectomie hebben ondergaan in de tien ziekenhuizen die zijn aangesloten bij het SchildklierNetwerk.

Voortgang: Het manuscript is gesubmit en in afwachting van peer-review.

3. **Inform studie:** predictiemodel voor hypothyreoïdie na hemithyreoïdectomie. Het doel van deze studie is het opstellen van een predictiescore die de kans voorspelt op hypothyreoïdie na hemithyreoïdectomie. Dit wordt onderzocht in een prospectieve multicenter trial uitgevoerd in de tien ziekenhuizen die zijn aangesloten bij het SchildklierNetwerk.

Voortgang: De follow-up is beëindigd en de data worden momenteel geanalyseerd.

4. Keuzestudie Graves en schildkliernodus

Het doel van deze studie is het onderzoeken van voorkeuren van patiënten bij de behandeling van de ziekte van Graves en een schildkliernodus. De uitkomsten van dit onderzoek kunnen ingezet worden om de voorlichting aan patiënten te optimaliseren. Voor de studie wordt gebruik gemaakt van state of the art onderzoeksmethoden voor het verrichten van keuzeonderzoek (discrete choice experiment, best worse scaling en een willingness to accept design).

Voortgang: De resultaten van de keuzestudie Graves zijn gepubliceerd in het European journal of endocrinology.

(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33780350/>). Het manuscript van de keuzestudie schildkliernodus is in de afrondende fase.

5. **Pathologie lymfekliermetastasen:** onderzoek naar voorspellen de histopathologische karakteristieken van lymfekliermetastasen bij papillair schildkliercarcinoom. Het doel is het onderzoeken van de associatie tussen histopathologische kenmerken van lymfekliermetastasen en het risico op recidief ziekte. Patiënten met lymfogeen gemetastaseerd schildkliercarcinoom die zich tussen 2010 en 2016 hebben gepresenteerd in het Erasmus MC zijn geïnccludeerd in deze studie.



Deze patiënten zijn voornamelijk verwezen vanuit de ziekenhuizen van het SchildklierNetwerk. Histologie coupes van de lymfekliermetastasen worden herbeoordeeld en gescoord op vooraf vastgestelde criteria.

Hiervoor wordt samengewerkt met de afdeling pathologie van het Erasmus MC.
Voortgang: De Data zijn geanalyseerd en het manuscript wordt geschreven.

6. Thyreoglobuline (Tg)/ antistoffen tegen thyreoglobuline: vergelijkende studie tussen twee methoden voor het meten van de tumormarker thyreoglobuline en antistoffen tegen thyreoglobuline.

Het doel van deze studie is het creëren van bewustzijn dat afkapwaarden genoemd in richtlijnen geen rekening houden met het type assay dat gebruikt wordt voor de thyreoglobuline bepaling. De eigenschappen van de gebruikte assay zijn bepalend voor diagnostiek en beleid bij patiënten met schildkliercarcinoom. Gedurende een jaar lang zijn in het Erasmus MC alle Tg metingen verricht met twee verschillende assays. De verschillen tussen de assays worden geïnterpreteerd in het licht van de klinische consequenties voor de patiënt. Voor deze studie wordt samengewerkt met de afdeling klinische chemie van het Erasmus MC.

*Voortgang: Het manuscript is gesubmit naar het journal **Clinical chemistry and laboratory medicine**.*

Betrokkenen

Promovendus Drs. C.M.J. van Kinschot, Maasstad Ziekenhuis

Promotor Prof. dr. R.P. Peeters, Erasmus MC

Copromotor dr. C. van Noord, Maasstad Ziekenhuis

Ga voor meer informatie over dit onderzoek naar

https://beterketen.nl/schildkliernetwerk_wetenschap



Terug naar overzicht



Sinds
2011

De stichting BeterKeten stimuleert, initieert en faciliteert regionale samenwerking rondom patiëntenzorg en wetenschappelijk onderzoek. Met als doel: samen de kwaliteit en doelmatigheid van zorg in de regio versterken.

De stichting BeterKeten is een samenwerkingsverband van Albert Schweitzer Ziekenhuis, Erasmus MC, Franciscus Gasthuis & Vlietland, IJsselland Ziekenhuis, Ikazia Ziekenhuis en Maasstad Ziekenhuis.

Voor meer informatie www.beterketen.nl

albert
schweitzer

Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam



franciscus
Gasthuis & Vlietland

ijssel land
ziekenhuis

Ikazia
ziekenhuis
Beter voor elkaar

MAASSTAD
ZIEKENHUIS
een santeon ziekenhuis

