



Hersencentrum

Onderzoekswijzer

Afdeling Psychiatrie

Inhoudsopgave

Onderzoekswijzer.....	1
Leeswijzer.....	3
BAMBI: Bumetanide in autisme en biomarker	4
BASCET: Bumetanide in autisme en epilepsie.....	5
BATSCH: Prikkelgevoeligheid bij Tubereuze Sclerose Complex	6
EU-AIMS LEAP: Longitudinal European Autism Project.....	7
SPACE: Prikkelgevoeligheid bij autisme en epilepsie.....	8
BRIDGE: Brain, Imaging, Development & Genetics	9
CANGLIA: de effecten van cannabidiol op de hersenen van patiënten met een psychose	10
CATS: Clonidine Augmentation Threatment in Schizophrenia.....	11
CLOZIN: Phenomics & Genomics of Clozapine Pharmacotherapy.....	12
Cognitieve en psychiatrische kenmerken bij 22q11.2	13
GLUP: brain glutamate levels in patients with an episode of psychosis.....	14
GROUP: Genetic Risk and Outcome of Psychosis.....	15
Hallucinaties begrijpen.....	16
HAMLETT: Handling Antipsychotic Medication: Long-term Evaluation of Targeted Treatment.....	17
PRAAT: Ervaringen van patiënten in kaart gebracht.....	18
Prednisolon voor patiënten met een psychose	19
PRISM: Psychiatric Ratings using Intermediate Stratified Markers.....	20
PSYSCAN: Ziektebeloop bij patiënten met een psychose	21
PSYSUS: Psychosis susceptibility	22
PURPOSE: Preventieve werking van omega-3 vetzuren bij risico op psychose.....	23
RAPSODI: Raloxifeen voor patiënten met een psychose.....	24
SAM: medicatie voor depressie na jeugdtrauma	25
Simvastatine voor patiënten met een psychose.....	26
Fundamenteel hersenonderzoek met fMRI.....	27
Project klinische dataset	28
Informatie wetenschappelijke stages.....	29

Leeswijzer

Op de afdeling Psychiatrie worden diverse wetenschappelijke onderzoeken uitgevoerd. In de onderzoekswijzer vindt u een overzicht van de lopende onderzoeken.

Per onderzoek kunt u het volgende lezen:

- ✓ Welke personen aan het onderzoek kunnen deelnemen
- ✓ Een korte samenvatting over het doel en de inhoud van het onderzoek
- ✓ Wat de belasting is voor deelnemers
- ✓ Wat relevant is voor studenten en hulpverleners

De onderzoeken zijn ingedeeld in drie groepen met verschillende kleuren:

- ✓ Groen: onderzoek betreft ontwikkelingsstoornissen
- ✓ Paars: onderzoek betreft psychotische stoornissen
- ✓ Blauw: onderzoek betreft alleen gezonde vrijwilligers

De onderzoekswijzer geeft een globaal overzicht van actuele onderzoeken, maar is geen vervanging van proefpersoneninformatie.

Aan het eind van de onderzoekswijzer staat informatie over wetenschappelijke stages.

Wilt u meer weten over een onderzoek? Klik dan in de onderzoekswijzer de contactpersoon aan of (indien van toepassing) de website.

BAMBI: Bumetanide in Autism Medication and Biomarker



Onderzoeksteam:

Hilgo Bruining, kinder- en jeugdpsychiater, hoofdonderzoeker

Bob Oranje, mede hoofdonderzoeker

René Kahn, sponsor en supervisor

Chantal Vlaskamp, PhD student

Jan Sprengers, PhD student

Caroline Wasmus, verpleegkundig specialist

Mark Lilien, kinderarts

Mandy Keizer, kinderarts

Annelien Schulp, onderzoeksverpleegkundige

Maretha de Jong, psychologe

Contactpersoon:

Jan Sprengers

e: J.J.Sprengers@umcutrecht.nl

Looptijd:

mei 2016 t/m december 2018

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Kinderen tussen de 7-15 jaar met de diagnose autisme, een IQ boven de 55 en zonder nierproblemen of bepaalde neurologische aandoeningen.

Samenvatting:

In deze studie onderzoeken wij de effectiviteit van het medicijn bumetanide op de prikkelverwerking bij kinderen met autisme. Hiervoor krijgen deelnemers 3 maanden lang bumetanide of een niet-werkzaam studiemedicijn. Tijdens deze drie maanden controleren we de reactie op de medicijnen. We testen ook de aandacht en verwerkingssnelheid van de hersenen. Met een elektro-encefalogram (EEG) meten we de hersenactiviteit na prikkels.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Voor de start met het medicijn, na het stoppen en 1 maand na het stoppen komen deelnemers een dagdeel naar het UMC Utrecht voor neuropsychologisch onderzoek en het invullen van vragenlijsten. Tevens doen we een EEG-onderzoek met 5 taakjes. Daarbij krijgt de deelnemer een soort badmuts met stickers op het hoofd. Tijdens het gebruik van de medicijnen komen deelnemers 8 keer naar het WKZ om te controleren of zij goed op het medicijn reageren.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Deze studie leert of bumetanide een effectief medicijn is voor kinderen met autisme. Daarnaast geeft de studie informatie over de voorspelbaarheid van de effectiviteit van dit middel en inzicht in mogelijke oorzaken voor autisme. Studenten leren neurocognitief onderzoek doen, EEG afnemen en EEG-data analyseren.

BASCET: Bumetanide in Autisme, ADHD en Epilepsie – een multicenter geneesmiddelenstudie



Onderzoeksteam:

Hilgo Bruining, kinder- en jeugdpsychiater, hoofdonderzoeker

Inge van Balkom, kinder- en jeugdpsychiater en lokale hoofdonderzoeker Jonx Groningen

Dorinde van Andel, PhD student

Lisanne Geurts, onderzoeksassistent

Contactpersoon:

Dorinde van Andel,

e: BASCET@umcutrecht.nl

Looptijd:

februari 2017 t/m december 2019

Wie kan er meedoen?

Kinderen van 5 t/m 15 jaar met de diagnose autisme, ADHD of epilepsie en een IQ boven 55, zonder nierproblemen. Tegelijkertijd gebruik van anti-epileptica en/of antipsychotica is toegestaan. Gebruik van psychostimulantia zoals methylfenidaat is niet toegestaan.

Samenvatting:

In de BASCET-studie onderzoeken we de toepasbaarheid van het medicijn bumetanide in een grote groep kinderen. We onderzoeken of bumetanide werkzaam is tegen gedragsproblemen bij autisme, ADHD en epilepsie door vergelijking met een niet-werkzaam studiemedicijn (placebo). Verandering in gedrag en functioneren wordt middels - gedeeltelijk speciaal ontwikkelde - vragenlijsten beoordeeld.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Deelnemers krijgen 3 maanden lang bumetanide of een placebo. Door loting krijgt een deelnemer het middel. Onderzoekers en deelnemers weten niet wie welk middel krijgt, zodat er geen invloed is op de verwachte werking van de medicatie. Voor de start met het medicijn komen deelnemers naar de afdeling Psychiatrie van het UMC Utrecht voor een intake, anamnese en intelligentieonderzoek. Dit bezoek duurt ongeveer 2 uur. Tijdens het gebruik van het medicijn komen deelnemers 5 keer naar het UMC Utrecht, locatie WKZ, om te controleren of zij goed op het medicijn reageren. Deze controles duren ongeveer 10 minuten. Vooraf, direct na het stoppen en 1 maand na het stoppen vullen ouders, leerkrachten en deelnemers thuis vragenlijsten in.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Studenten/stagiaires leren het afnemen en uitwerken van diagnostische interviews, intelligentietesten en vragenlijsten en krijgen kennis over het uitvoeren van een dubbelblind gerandomiseerde studie.

BATSCH: Prikkelgevoeligheid bij Tubereuze Sclerose Complex



Onderzoeksteam:

Hilgo Bruining, PI

Floor Jansen, Co-PI

Dorinde van Andel, OIO

Jan Sprengers, studiearts

Contactpersoon:

Dorinde van Andel

e: Prikkelverwerking@umcutrecht.nl

Looptijd:

februari 2017 t/m september 2018

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Kinderen vanaf 8 jaar met Tubereuze Sclerose Complex (TSC). De testen worden, in overleg met ouders, afgestemd aan het IQ van de deelnemer.

Samenvatting:

BATSCH staat voor 'Bumetanide to Ameliorate Tuberous Sclerosis Complex Hyperexcitable Behaviors'. De studie heeft als doel om zintuiglijke prikkelverwerking en gedragsproblemen bij kinderen met TSC in kaart te brengen en te verbeteren. Wij denken dat een verstoord evenwicht tussen stimulatie en remming in de hersenen prikkelgevoeligheid veroorzaakt.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Deelnemers krijgen 3 maanden een behandeling met bumetanide (tabletten). Het diagnostisch onderzoek bestaat uit 2 keer een dagdeel van ongeveer 3 uur in het UMC Utrecht. Tijdens het eerste bezoek nemen we een verkort intelligentieonderzoek en neuropsychologische (computer)taken af. Tegelijkertijd nemen we een interview bij de ouder(s) van de deelnemer af. Daarna geeft de deelnemer bloed en urine af in het Wilhelmina Kinderziekenhuis. Tijdens het tweede bezoek doen we een elektro-encefalogram (EEG) meting. Daarbij krijgt de deelnemer een soort badmuts met stickers op het hoofd en laten we een aantal piepjes horen. Ook vullen de ouder(s) van de deelnemer een aantal vragenlijsten in.

Tijdens de bumetanide behandeling komen deelnemers in totaal 7 keer naar het UMC Utrecht voor een kort lichamenlijk onderzoek, waarvan 5 keer met bloedprikken (eventueel in de eigen regio). Direct na de behandeling en een maand later herhalen we het EEG, vragenlijsten en eenmaal het neuropsychologisch onderzoek.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Studenten/stagiaires leren het afnemen en uitwerken van diagnostische interviews, intelligentietesten en vragenlijsten en krijgen kennis over het uitvoeren van een open label studie.

EU-AIMS LEAP: Longitudinal European Autism Project



Onderzoeksteam:

Prof. Dr. Sarah Durston, (PI)

Sara Ambrosino di Bruttopilo (PhD-student)

Myrte van Langen (Research Assistant)

Contactpersoon:

Sara Ambrosino di Bruttopilo

e: s.ambrosinodibruttopilo-3@umcutrecht.nl

Looptijd:

01 november 2014 t/m juni 2021

Wie kan er meedoen?

Momenteel is deelname niet meer mogelijk. Kinderen, adolescenten en jongvolwassenen tussen de 6 en 30 jaar met en zonder een diagnose ASS (Autisme Spectrum Stoornis), die hebben deelgenomen aan de studie zullen voor een derde meting worden uitgenodigd in het UMC Utrecht.

Samenvatting:

Het stellen van een ASS diagnose gebeurt tot nu toe voornamelijk door het observeren en beoordelen van gedrag. Het doel van dit onderzoek is om het diagnostisch proces en doelgerichte behandelingen van ASS te verbeteren. Om dit doel te bereiken vergelijken we de ontwikkeling van cognitieve en biologische processen bij kinderen, adolescenten en jongvolwassenen met ASS met een controlegroep van personen zonder ASS.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Het onderzoek bestaat uit meerdere onderdelen (vragenlijsten en interviews, enkele (computer)taken, een MRI scan en EEG-meting, afname van bloed en haar). Deelnemers zijn twee maal eerder, met een tussenperiode van ongeveer een jaar, in het UMC Utrecht uitgenodigd voor onderzoek. De komende tijd worden deelnemers nogmaals gevraagd te komen voor een derde bezoek. De deelnemer ontvangt – bij volledige deelname – een vergoeding. Daarnaast krijgt de deelnemer een reiskostenvergoeding en krijgt hij of zij na afloop van de MRI-scan een foto van zijn of haar hersenen.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Het afnemen van neuropsychologisch onderzoek, diagnostische interviews en het meten van hersenactiviteit met behulp van fMRI en EEG. Deze studie is het grootste onderzoek naar autisme dat op dit moment binnen Europa loopt.

SPACE: Prikkelgevoeligheid bij autisme en epilepsie



Onderzoeksteam:

Hilgo Bruining (PI)

Chantal Vlaskamp (OIO)

Laurien Passtoors (GZ i.o.)

Contactpersoon:

Chantal Vlaskamp

e: c.vlaskamp@umcutrecht.nl

t: 088 75 567 56

Looptijd:

juli 2015 t/m december 2018

Wie kan er meedoen?

Kinderen van 8 t/m 12 jaar met de diagnose ASS (autisme spectrum stoornis), met of zonder epilepsie, en kinderen zonder psychiatrische stoornis.

Samenvatting:

SPACE staat voor 'Sensory processing in autism and childhood epilepsy'. De SPACE studie heeft als doel om zintuiglijke prikkelverwerking en prikkelgevoeligheid in autisme en epilepsie in kaart te brengen. Wij denken dat een verstoord evenwicht tussen stimulatie en remming in de hersenen prikkelgevoeligheid veroorzaakt. Wij meten daarom de hersenactiviteit met behulp van een elektro-encefalogram (EEG).

Wat houdt het in voor de deelnemer?

De deelnemer komt 2 of 3 keer een dagdeel naar het UMC Utrecht. Tijdens het eerste bezoek nemen we neuropsychologische (computer)taken af, dit duurt ongeveer 2 uur. Vaak nemen we een interview bij de ouder(s) van de deelnemer af en doen we een spelobservatie van ongeveer 1 uur. Tijdens het tweede bezoek doen we een EEG meting. Daarbij krijgt de deelnemer een soort badmuts met stickers op het hoofd en laten we een aantal piepjes horen. Dit dagdeel duurt ongeveer 3 uur. Ook krijgen de ouder(s) van de deelnemer een aantal vragenlijsten om in te vullen.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Het afnemen van neuropsychologische taken (NPO) bij kinderen. Het leren afnemen van een EEG bij kinderen. Het analyseren van de NPO en EEG data. We hopen uiteindelijk prikkelverwerking bij autisme en epilepsie beter te leren te begrijpen.

BRIDGE: BRain, Imaging, Development & GEnetics



Onderzoeksteam:

Arija Maat (PI), Manon Hillegers (PI), Matthijs Vink (PI),

Merel Prikken (OIO),

Nikita Setiaman (Onderzoeksassistente),

Estrea Goedee (Onderzoeksassistente)

Contactpersoon:

Nikita Setiaman en Estrea Goedee,

e: bridge@umcutrecht.nl

t: 088 75 560 32

Website:

www.bridge-onderzoek.nl

Looptijd:

Doorlopend

Wie kan er meedoen?

Kinderen en jongeren in de leeftijd van 8-18 jaar die een eerste of meerdere tweedegraads familieleden hebben met een bipolaire stoornis of schizofrenie.

Samenvatting:

Kinderen van ouders met een bipolaire stoornis of schizofrenie hebben een verhoogd risico om een psychiatrische stoornis te ontwikkelen. Onbekend is echter welke factoren hierin een rol spelen: wat zijn risico- of beschermende factoren? Deze vragen staan in dit onderzoek centraal. Zowel de invloed van biologische, psychologische als sociale factoren wordt onderzocht.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Kinderen en jongeren nodigen we één keer per drie jaar uit voor verschillende bezoeken aan het UMC Utrecht (3-4 dagdelen). Tijdens deze bezoeken nemen we interviews en vragenlijsten af. Daarnaast nemen we bloed af en maken we MRI-scans. Tijdens het onderzoek interviewen we ook ouders per drie jaar. In totaal volgen we de gezinnen gedurende 10 jaar en bieden we (indien nodig) ook hulp of behandeling.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Het afnemen van een psychiatrisch interview, een interview naar levensgebeurtenissen en neuropsychologische taken bij kinderen en adolescenten. Daarnaast het zowel los als gecombineerd analyseren van fMRI- en taakdata. Uiteindelijk leren we meer over risicofactoren en voorstadia van psychotische stoornissen en de betrokken hersensystemen.

CANGLIA: de effecten van cannabidiol op de hersenen van patiënten met een psychose

CANGLIA

Onderzoeksteam:

Matthijs Bossong (PI)

Contactpersoon:

Matthijs Bossong

e: m.bossong@umcutrecht.nl

t: 088 75 563 69

Looptijd:

April 2017 t/m december 2019

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Mensen met een diagnose schizofrenie of schizofreniforme stoornis, in de leeftijd van 18 tot 40 jaar, die minder dan 5 jaar geleden een eerste psychose hebben gekregen.

Samenvatting:

Onze hersenen bevatten microglia. Dat zijn cellen die de hersenen beschermen tegen ziekten. Bij patiënten met schizofrenie werken deze microglia niet goed. Mogelijk verbetert cannabidiol de werking van microglia. Cannabidiol is een stof die van nature in cannabis voorkomt. Van cannabidiol word je niet high of stoned. In dit onderzoek bekijken we wat het effect is van een behandeling met cannabidiol op de werking van microglia. We vergelijken het effect van cannabidiol met het effect van een placebo. Een placebo is een middel zonder werkzame stof.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Elke deelnemer gebruikt 4 weken (28 dagen) capsules met cannabidiol of placebo. Daarnaast blijven alle deelnemers hun normale behandeling met antipsychotica volgen. Het hele onderzoek bestaat uit vier bezoeken aan het ziekenhuis. De eerste twee bezoeken vinden plaats in het UMC Utrecht, de laatste twee bezoeken in het VUmc in Amsterdam. Het eerste bezoek bestaat uit een diagnostisch interview en het verzamelen van persoonlijke en medische informatie. Ook nemen we bloed af. Tijdens het tweede bezoek maken we een MRI scan van de hersenen. Tijdens bezoek 3 en 4 doen we een kort onderzoek naar denkvermogen en intelligentie, en maken we een PET scan van de hersenen. Voor en tijdens de PET scans nemen we bloed af.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

We bestuderen het effect van cannabidiol op de werking van microglia en hoe dit effect samenhangt met symptomatologie en cognitief functioneren. Studenten leren wetenschappelijk denken en schrijven, neuroimaging data-analyse, en het afnemen van neuropsychologische taken en diagnostische interviews.

CATS: Clonidine Augmentation Treatment in Schizophrenia



Onderzoeksteam UMC Utrecht:

Iris Sommer, Bob Oranje, Michiel Koster

Contactpersoon:

Caitlyn Kruijer,

e: c.kruijer-2@umcutrecht.nl

t: 088 7559839

Looptijd:

januari 2015 tot februari 2019

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Mensen met een diagnose schizofrenie, schizoaffectieve of schizofreniforme stoornis, in de leeftijd van 18-50 jaar.

Samenvatting:

Mensen met schizofrenie hebben vaak last van cognitieve problemen. Deze cognitieve problemen kunnen het dagelijks functioneren sterk belemmeren. De medicijnen die patiënten op dit moment krijgen behandelen cognitieve problemen niet of nauwelijks. Stoornissen in het verwerken van informatie kunnen cognitieve problemen veroorzaken. Het medicijn clonidine heeft een gunstige invloed op de informatieverwerking. Clonidine is een bekend middel en al meer dan 30 jaar werkzaam voor verschillende aandoeningen, zoals bijvoorbeeld hoge bloeddruk. Met een zeer lage dosering clonidine voor patiënten met schizofrenie onderzoeken wij of de cognitieve van deze patiënten zal verbeteren.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Aan de medicatie van een deelnemer wordt gedurende zes weken een lage dosering clonidine toegevoegd. Na een screening komt een deelnemer in totaal drie keer een ruim dagdeel naar het UMC Utrecht. Tijdens de bezoeken -aan het begin van, halverwege en aan het einde van de zes weken- nemen wij computertaken en vragenlijsten af. Tevens doen wij een EEG (elektro-encefalografie) onderzoek om de informatieverwerking van een deelnemer te meten.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Het kwantificeren van symptomen van schizofrenie met behulp van het PANSS-interview. Het afnemen en analyseren van neuropsychologische tests. Het verrichten en analyseren van EEG metingen.

CLOZIN: Phenomics & Genomics of Clozapine Pharmacotherapy



Onderzoeksteam UMC Utrecht:

Prof. dr. René Kahn, Psychiater

*Dr. Jurjen Luykx, Psychiater en
hoofdonderzoeker psychiatrische genetica*

*Cynthia Pfeifer, MSc, Coördinerend
onderzoeker*

Stagiair(e)s

Contactpersoon:

Cynthia Okhuijsen-Pfeifer

e: C.Pfeifer@umcutrecht.nl

t: +31 (0)88 75 514 60

Looptijd:

November 2015 t/m november 2021

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Patiënten met een diagnose schizofrenie, schizo-affectieve of schizofreniforme stoornis of psychose NAO, die clozapine gebruiken, hebben gebruikt of daar binnenkort mee beginnen. Overige criteria zijn een beheersing van de Nederlandse taal, een minimale leeftijd van 18 jaar of ouder en voldoende wilsbekwaam zijn om zelfstandig over de deelname te beslissen.

Patiënten met een inbewaringstelling kunnen niet mee doen. Patiënten met een rechtelijke machtiging kunnen alleen mee doen als zij wilsbekwaam zijn.

Samenvatting:

Het doel van het onderzoek is het maken van een voorspelmodel dat in de klinieken en ziekenhuizen door de artsen gebruikt kan worden om te kijken of clozapine waarschijnlijk goed werkt bij iemand en welke bijwerkingen hij/zij waarschijnlijk ontwikkelt. Patiënten en artsen kunnen dan in de toekomst samen een onderbouwde keuze maken, in plaats van het uitproberen van clozapine.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Voor deelnemers die al clozapine gebruiken/hebben gebruikt, nemen we een extra buisje bloed af bij een routine-afname. Gegevens verzamelen we uit het patiëntendossier en met een gesprek van ongeveer 10 minuten tussen de arts/onderzoeker en de patiënt. Aan deelnemers die met clozapine beginnen, vragen wij om drie maal naar het UMC Utrecht te komen. Wij kunnen ook, indien gewenst, deelnemers thuis bezoeken. De bezoeken zullen plaatsvinden voordat u clozapine gaat nemen, tussen 4 en 12 weken en na 6 maanden na het starten met clozapine. Tijdens deze bezoeken nemen we bloed af. Dit proberen we te doen tijdens uw routine bloedafnames. Meestal wordt u niet extra geprikt. Bovendien neemt de onderzoeker enkele vragenlijsten bij u af over de effecten en de bijwerkingen die u ondervindt. De studie bewaart uw gegevens onder een code, niet onder uw naam. Elk bezoek duurt 80 minuten.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Het doel van de studie is dat duidelijk wordt welke factoren, zowel (epi)genetisch als epidemiologisch, van invloed zijn op de response en bijwerkingen van clozapine.

Cognitieve en psychiatrische kenmerken bij kinderen met het 22q11.2 deletie syndroom



Onderzoeksteam:

Jacob Vorstman onderzoeker, hoofd 22q11DS onderzoeksteam

Ania Fiksinski, studie coördinatie, onderzoeker

Elemi Breetvelt onderzoeker

Sasja Duijff: onderzoeker

Contactpersoon:

Ania Fiksinski

e: A.M.Fiksinski@umcutrecht.nl

t: 088 75 574 70

Looptijd:

2001 tot 2019

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Jongeren vanaf 12 jaar met een aangetoonde 22q11.2 deletie ("Velo Cardio Faciaal Syndroom", ofwel VCFS)

Samenvatting:

Het 22q11.2 deletie syndroom is nog niet lang bekend. Mensen met deze genetische variant hebben een grotere kans op afwijkingen. Bijvoorbeeld aan het hart en het gehemelte. Ook bestaat er een grotere gevoeligheid voor psychiatrische klachten. Jongeren kunnen zich bijvoorbeeld somber voelen. Ze kunnen merken dat het moeilijk is om vrienden te maken. Of ze krijgen last van het horen van stemmen.

Niet iedereen met het 22q11.2 deletie syndroom krijgt psychiatrische klachten. We onderzoeken waarom de één wel en de ander geen klachten krijgt. Deelname aan deze studie helpt om deze klachten beter te begrijpen. En nog belangrijker, hoe we ze het best kunnen behandelen of voorkomen.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

We bespreken met jou en je ouders hoe je je voelt. En hoe het op school met je gaat. Ook vragen we om bloed af te staan voor genetisch onderzoek. Aan sommige jongeren vragen we om een hersenscan (MRI) te mogen maken.

Met deelname aan de studie volgen we je ontwikkeling. Dat kan bijvoorbeeld helpen bij je schoolkeuzes. Of bij moeilijkere vragen (vriendjes maken, boos gedrag, anders voelen). Natuurlijk willen we ook graag weten wanneer het goed met je gaat!

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Studenten en behandelaren kunnen binnen deze studie zowel research als klinische vaardigheden opdoen rondom de verzameling en analyse van psychiatrische, genetische en neuroimaging data bij deze groep bijzondere jongeren.

GLUP: brain glutamate levels in patients with an episode of psychosis.



Onderzoeksteam:

Christiaan Vinkers (PI)

Jannie Wijnen (PI)

Alex Bhogal (Post-doc)

Daniël van Opstal (AIOS)

Lisan Morsinkhof (Student).

Contactpersoon:

Christiaan Vinkers

e: glup@umcutrecht.nl

t: (0)88 75 581 80

Looptijd:

September 2017 tot december 2019

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Mensen van minstens 16 jaar oud, die een psychose hebben ervaren.

Samenvatting:

Steeds meer studies geven aan dat de stof "glutamaat" een rol speelt in de ontwikkeling van een psychose. De hoeveelheid glutamaat kan zicht geven op de invloed van deze stof op onze gezondheid. De GLUP-studie vergelijkt de hoeveelheid glutamaat in verschillende hersengebieden bij 50 mensen die een psychose hebben ervaren en 50 gezonde mensen. Ook kijken we naar cognitieve vaardigheden, en de invloed van verschillende genen.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Deelnemers vullen eerst samen met de onderzoekers een aantal vragenlijsten in. Daarna meten wij de hoeveelheid glutamaat in de hersenen door een MRI-scan te maken van het hoofd. Tenslotte testen wij cognitieve vaardigheden, en nemen wij bloed af. In totaal zal het onderzoek ongeveer 3,5 uur duren. De deelnemer krijgt een vergoeding van 35 euro en een vergoeding voor eventueel gemaakte reiskosten.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Met deze studie hopen we een beter beeld te krijgen van de rol die glutamaat speelt in de ontwikkeling van een psychose. Studenten leren het afnemen van verschillende interviews, werken met geavanceerde MRI spectroscopie methoden, er is een cursus bloedprikken, en programmeer-/statistische kennis wordt verder ontwikkeld met betrekking op de studie data.

GROUP: Genetic Risk and Outcome of Psychosis



Onderzoeksteam:

*René Kahn (stuurgroep lid),
Wiepke Cahn (site coördinator),
Joyce van Baaren (onderzoekscoördinator),
Jessica de Nijs (AIO)*

Contactpersoon:

Joyce van Baaren
e: j.vanbaaren@umcutrecht.nl
t: 088 75 571 29

Website:

www.group-project.nl

Looptijd:

September 2003 tot december 2020

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Nieuwe deelname is niet meer mogelijk.

Samenvatting:

Het GROUP project richt zich op de kwetsbaarheid om een psychose te ontwikkelen alsmede op het verloop van psychotische stoornissen. Het bestudeert zowel de genetische als de omgevingsfactoren die hierbij een rol spelen. Het longitudinale, observationele onderzoek brengt de interactie tussen verscheidene kwetsbaarheids- en beschermende factoren enerzijds, en genetische variatie anderzijds, in kaart.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Patiënten met psychotische stoornissen worden driemaal uitgenodigd voor de afname van interviews, vragenlijsten, neuropsychologisch onderzoek en MRI. Tijdens het eerste bezoek nemen we tevens bloed en urine af. Na 3 en na 6 jaar nodigen we deelnemers opnieuw uit voor dezelfde interviews en vragenlijsten. Broers en zussen nodigen we voor dezelfde onderzoeken uit als de patiënt. Ouders interviewen we eenmalig aan het begin van de studie.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

In het onderzoek gaat het om het in kaart brengen van de interactie tussen genetische, biologische, psychologische en sociale factoren. Studenten leren het werken binnen een longitudinaal onderzoek, het afnemen van vragenlijsten, neuropsychologische taken, diagnostisch interview, lichamelijk onderzoek, sMRI en fMRI.

Hallucinaties begrijpen



Onderzoeksteam:

*Iris Sommer (PI),
Mascha Linszen (AIO)
Meenakshi Dauwan (AIO)
Jantina Brummelman (AIO)
Sanne Koops (AIO)*

Contactpersoon:

Mascha Linszen
e: M.M.J.Linszen@umcutrecht.nl
t: 088 75 574 68

Looptijd:

Juni 2013 tot januari 2019

Wie kan er meedoen?

Volwassenen met een diagnose schizofrenie, borderline persoonlijkheidsstoornis, posttraumatische stress stoornis, de ziekte van Parkinson, de ziekte van Alzheimer, Lewy Body dementie, delier, mensen die slechthorend of slechtziend zijn en gezonde vrijwilligers.

Samenvatting:

Hallucinaties komen voor bij allerlei diagnoses. Voor veel mensen vormen deze een ernstige aanslag op de kwaliteit van hun leven. Er zijn verschillende behandelingen, maar deze zijn niet altijd effectief. De gekozen behandeling is vaak afhankelijk van de diagnose. Mensen met dezelfde diagnose kunnen echter heel verschillende hallucinaties hebben, die ook op een andere manier ontstaan. Daarnaast kunnen bepaalde typen hallucinaties bij diverse diagnoses voorkomen. Samen met andere medische centra in Nederland brengt deze studie de eigenschappen van hallucinaties in diverse diagnoses in kaart. Dit biedt de mogelijkheid om subtypen hallucinaties te classificeren die mogelijk een bepaalde behandelstrategie vereisen. Vervolgens, in een tweede deel van de studie, onderzoeken we de ontstaanswijze van de subtypen hallucinaties met MRI en EEG.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Bij de deelnemers nemen wij een nieuw ontwikkelde vragenlijst af om hun hallucinaties in kaart te brengen. De duur hiervan is 20 minuten. Voor de validatie van deze vragenlijst nemen wij bij een deel van de deelnemers meerdere vragenlijsten af. De duur hiervan is 60 minuten. Verder vragen wij per diagnostische groep aan 20 personen met hallucinaties en 20 personen zonder hallucinaties enkele cognitieve taken uit te voeren. De duur hiervan is ongeveer 60 minuten. Het onderzoek vindt plaats in het gebruikelijke behandelcentrum van de deelnemer, of voor gezonde vrijwilligers in het UMC Utrecht. Een deel van de deelnemers vragen wij om ook aan het tweede deel van de studie mee te doen. Hierbij nemen we een MRI scan en een EEG af. Dit duurt in totaal ongeveer 2,5 uur en vindt plaats in het UMC Utrecht.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Het afnemen van verschillende vragenlijsten om hallucinaties in kaart te brengen, het afnemen en analyseren van cognitieve taken, het begeleiden en analyseren van MRI scans en het afnemen en analyseren van EEG opnames.

HAMLETT: Handling Antipsychotic Medication: Long-term Evaluation of Targeted Treatment



Onderzoeksteam UMC Utrecht:

Arija Maat (PI)

Marieke Begemann (studiecoördinator),

Lucy Visser (Dedicated includer)

Iris Sommer (Psychiater)

Lieuwe de Haan (Psychiater)

Wim Veling (Psychiater)

Alban Voppel (Research Assistant)

Priscilla Oomen (Research Assistant).

Contactpersoon:

Marieke Begemann

E: M.J.H.Begemann@umcutrecht.nl

T: 088-7569599

Looptijd:

September 2017 - september 2024

Wie kan er meedoen?

Mannen en vrouwen tussen de 16-55 jaar, die 3-6 maanden na een eerste psychotische episode verbetering hebben bereikt met een antipsychoticum en op dit moment nog een antipsychoticum gebruiken.

Samenvatting:

Mensen die voor het eerst een psychotische episode hebben gehad, krijgen meestal antipsychotica voorgeschreven. We weten dat deze medicijnen goed helpen om psychotische klachten te behandelen en te voorkomen. De huidige richtlijnen raden aan om deze medicijnen tenminste 1 jaar na het verdwijnen van de psychotische klachten door te gebruiken. Sinds kort zijn er echter aanwijzingen dat vroeg afbouwen van antipsychotica op de lange termijn gunstig effect kan hebben op het functioneren. De HAMLETT studie onderzoekt of de huidige richtlijnen het beste resultaat geven, of dat het beter is om de antipsychotica al eerder te gaan afbouwen.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Deelnemers verdelen wij, door middel van loting over twee groepen.

- Continue groep: Mensen in deze groep blijven antipsychotica gebruiken voor tenminste 1 jaar.
- Discontinue groep: Mensen gaan de antipsychotica na 3-6 maanden afbouwen en daarna, indien mogelijk, helemaal stoppen.

In het eerste halfjaar zijn er 4 afspraken op het UMC Utrecht. Iedere afspraak duurt ongeveer twee uur. Vervolgens herhalen we de afspraken eenmaal per jaar gedurende 3,5 jaar. Tijdens een afspraak nemen wij vragenlijsten af en doet de deelnemer taken om het denkvermogen te meten.

Naast een reiskostenvergoeding ontvangt de deelnemer per afspraak €20,00.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Leren of het beter is na een eerste psychotische episode de huidige richtlijnen te handhaven (tenminste 1 jaar na het verdwijnen van de psychotische klachten de antipsychotica door te gebruiken), of om de antipsychotica al eerder te gaan afbouwen (3-6 maanden na remissie van eerste psychose).

Praat: Ervaringen van patiënten in kaart gebracht



Onderzoeksteam:

Prof. dr. Iris Sommer (PI)

Janna de Boer (PhD student)

Alban Voppel (PhD student)

Contactpersoon:

e: praak@umcutrecht.nl

t: 088-7550163

Looptijd:

Januari 2017 t/m december 2020

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Volwassenen die gediagnosticeerd zijn met de ziekte van Parkinson, de ziekte van Alzheimer, schizofrenie of depressie en volwassenen zonder medische diagnose, die het Nederlands als moedertaal spreken. Personen met een ongecorrigeerde gehoorstoornis of spraakgebrek (zoals bijvoorbeeld stotteren) kunnen niet meedoen.

Samenvatting:

In het ziekenhuis ligt de nadruk van gespreksvoering met patiënten op de ziekte en klachten. Dit onderzoek wil graag inzicht verkrijgen in de persoon achter de ziekte. Wij praten daarom niet met u over medische zaken, maar juist over gewone en gezonde aspecten uit het leven, zoals jeugdervaringen of alledaagse bezigheden.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

In een eenmalig gesprek, gedurende 15 minuten, stellen wij algemene vragen over uw ervaringen en dagelijks leven. Het gesprek nemen wij op, zodat wij de antwoorden achteraf zorgvuldig kunnen uitwerken. Ook kunnen de deelnemer en onderzoeker tijdens het gesprek vrijuit spreken. Na het gesprek vult de deelnemer een korte algemene vragenlijst in. De deelnemer ontvangt na afloop een vergoeding in de vorm van een VVV-bon van 10 euro.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Het onderzoek is erop gericht een beeld te vormen van de ervaringen en belevingswereld van patiënten met verschillende aandoeningen, in vergelijking tot personen zonder medische diagnose. Studenten leren om zelfstandig interviews af te nemen, deelnemers op hun gemak te stellen en de data te analyseren.

Prednisolon voor patiënten met een psychose



Onderzoeksteam:

*Iris Sommer (PI),
Lyliana Nasib (onderzoeker)*

Contactpersoon:

Lyliana Nasib,
e: L.Nasib@umcutrecht.nl,
prednisolonstudie@umcutrecht.nl
t: 088 75 710 32

Looptijd:

Juli 2014 tot december 2018

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Mensen met een diagnose schizofrenie, schizoaffectieve of schizofreniforme stoornis, of psychose NAO, in de leeftijd van 18 tot 70 jaar, bij wie deze diagnose niet langer dan 7 jaar geleden is gesteld.

Samenvatting:

Er zijn aanwijzingen dat er bij patiënten met psychose sprake is van een zekere mate van ontsteking in de hersenen, vooral in de beginperiode van de ziekte. Deze ontsteking kan de hersencellen aantasten en daardoor kunnen zowel de psychotische symptomen als de afname van het denkvermogen verergeren. Als dit inderdaad zo is, kan dit nieuwe mogelijkheden voor behandeling opleveren. Er zijn namelijk veel verschillende medicijnen beschikbaar die een ontsteking kunnen remmen. Wij onderzoeken het effect van behandeling met een ontstekingsremmend middel (prednisolon) bij patiënten met recent ontstane psychotische klachten. Deze medicatie kan er voor zorgen dat de klachten minder ernstig worden en dat er minder achteruitgang in het denkvermogen ontstaat.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Deelnemers blijven hun normale behandeling met antipsychotica volgen. Daarnaast krijgen zij zes weken lang elke dag een bepaalde dosering prednisolon of placebo. Een placebo is een pil waar geen werkzame stoffen in zitten. Elke deelnemer heeft 50% kans om een placebo te krijgen. Zowel de patiënt als de onderzoeker weet niet of de patiënt prednisolon of placebo krijgt. Het onderzoek bestaat uit 10 visites, waarvan 8 verdeeld over de eerste 6 weken, een volgende na een half jaar en de laatste een jaar na start van studiedeelname. Tijdens visites nemen wij vragenlijsten af. Bij vijf visites nemen we ook bloed af om het functioneren van het afweersysteem en metabole processen te meten.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Men leert de symptomen van schizofrenie spectrum stoornissen systematisch kwantificeren met behulp van het PANSS-interview, een cognitieve testbatterij en andere vragenlijsten. Daarnaast kan men meer leren over het uitvoeren van een dubbelblinde medicatiestudie.

PRISM: Psychiatric Ratings using Intermediate Stratified Markers



Onderzoeksteam UMC Utrecht:

Dr. Inge Winter (PI)

Sanne Schuite-Koops. (coördinerend onderzoeker)

Amber van Echteld (onderzoeksassistent)

Aimée Westerveld (onderzoeksassistent)

Contactpersoon:

Sanne Schuite-Koops

E: s.koops@umcutrecht.nl

prism@umcutrecht.nl

T: 088-7559547

Website: <http://prism-project.eu/>

Looptijd:

April 2017 – april 2019

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Mensen van 18 tot en met 45 jaar oud, met een diagnose schizofrenie, waarbij de diagnose niet langer dan 10 jaar geleden is gesteld. Of mensen tussen 50 en 80 jaar oud met de ziekte van Alzheimer.

Samenvatting:

De PRISM studie is een Europees wetenschappelijk onderzoeksproject, waarin wij kijken naar meetbare kenmerken van sociale terugtrekking. Het doel is om de biologische achtergrond van sociale terugtrekking te onderzoeken in patiënten met schizofrenie en de ziekte van Alzheimer.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Deelnemers komen in een periode van 6 weken driemaal naar het UMC Utrecht. Tijdens deze visites worden vragenlijsten en (neuropsychologische) taken afgenomen en eenmalig bloed geprikt. Ook maken we twee keer een hersenscan (MRI) en doen we twee EEG onderzoeken om hersenactiviteit te meten. Deelnemers kunnen daarnaast meewerken aan een telefonische applicatie (app) om sociaal gedrag in kaart te brengen. Elk bezoek kan, in overleg, over meerdere dagen verspreid worden. De vergoeding bedraagt €122 voor de drie studiebezoeken, plus eventuele reiskosten.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Algemene onderzoeksvaardigheden, zoals het afnemen van vragenlijsten, diagnostische interviews en neuropsychologisch onderzoek. Daarnaast begeleid je deelnemers bij MRI-scans en voer je zelfstandig EEG-metingen uit.

PSYSCAN: Het voorspellen van ziektebeloop en uitkomst bij patiënten met een psychose



Onderzoeksteam UMC Utrecht:

*René Kahn (sponsor), Floor Scheepers (PI),
Cynthia de Vries Lentsch (studiecoördinator),
Paula Ywema (onderzoekscoördinator)*

Contactpersoon:

Cynthia de Vries Lentsch
e: psyscan-studie@umcutrecht.nl
t: 088 75 674 12

Website:

<http://www.psyscan.eu/>

Looptijd:

Tot maart 2019

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Mensen die korter dan 3 jaar geleden een eerste psychose kregen, met een leeftijd van 16-40 jaar en een diagnose schizofrenie/schizofreniforme stoornis. In de afgelopen 3 jaar mag er slechts één psychotische episode zijn geweest.

Samenvatting:

De PSYSCAN studie is een groot Europees wetenschappelijk onderzoeksproject. Deze studie is bedoeld om een methode te ontwikkelen om ziektebeloop en uitkomst te voorspellen bij mensen met een eerste psychotische episode. Gedurende één jaar volgen we het ziektebeloop na een eerste psychose.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Het onderzoek duurt in totaal ongeveer 14 uur en is verdeeld over vier visites in het UMC Utrecht. Tijdens deze bezoeken worden een aantal vragenlijsten en een diagnostisch interview afgenomen. Ook maken we hersenscans (MRI) en nemen we bloed af. Daarnaast doen deelnemers een kort intelligentie- en neuropsychologisch onderzoek. Elk bezoek kan, in overleg, over meerdere dagen verspreid worden. De vergoeding bedraagt €155 voor de vier studiebezoeken, plus reiskosten.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Allereerst leer je algemene onderzoeksvaardigheden, zoals het afnemen van vragenlijsten, diagnostische interviews en intelligentie- en cognitief onderzoek bij deelnemers. Daarnaast behoort het begeleiden van patiënten bij MRI-scans en bloedafname tot de taken.

PSYSUS: Psychosis Susceptibility



Onderzoeksteam UMC Utrecht:

Lot de Witte, PI, psychiater

Christiaan Vinkers, PI, psychiater

Paul Ormel, onderzoeker

Hans van Mierlo, AIOS psychiatrie

Contactpersoon:

Paul Ormel

e: p.r.ormel@umcutrecht.nl

t: 088 756 88 30

Looptijd:

September 2017 – September 2019

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Mensen vanaf 18 jaar, die opgenomen zijn vanwege symptomen van psychose, en die kort of geen antipsychotica hebben gebruikt. Patiënten met een inbewaringstelling of rechtelijke machtiging kunnen alleen mee doen als zij wilsbekwaam zijn.

Samenvatting:

PSYSUS is een biobank protocol. Het doel is om lichaamsmateriaal en gegevens te verzamelen, waarmee wij onderzoek doen naar de kwetsbaarheid voor psychose. De oorzaak van psychose is nog grotendeels onbekend. Met behulp van bloedsamples onderzoeken we of er bepaalde genen, eiwitten of celbiologische functies veranderd zijn in patiënten met een psychotische stoornis ten opzichte van mensen zonder symptomen van psychose.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

In het UMC Utrecht nemen wij van deelnemers eenmalig 5 buisjes bloed af. De tijdsduur is ongeveer 15 minuten.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

De bloedsamples die wij verzamelen in deze biobank geeft onderzoekers de mogelijkheid om te onderzoeken waarom sommige mensen gevoelig zijn voor het krijgen van een psychose.

PURPOSE: Placebo-controlled trial in subjects at Ultra-high Risk for Psychosis with Omega-3 fatty acids in Europe



Onderzoeksteam UMC Utrecht:

*Arija Maat, René Kahn
Margot Slot
Conrad Vissink,
Hella Janssen*

Contactpersoon:

*Hella Janssen
e: purpose-onderzoek@umcutrecht.nl
t: 088 75 57116*

Looptijd:

September 2016 – mei 2021

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Jongeren in de leeftijd van 13 en 20 jaar met een verhoogd risico op psychose. Vroege signalen zijn buitengewone ervaringen in de waarneming en het denken, maar ook een afname in het functioneren bij mensen met een eerstegraads familielid die een psychose heeft doorgemaakt.

Samenvatting:

In deze studie onderzoeken we of behandeling met omega-3 vetzuren (visolie) helpt in het voorkomen van psychose. De PURPOSE studie is een grote wetenschappelijke studie met 9 deelnemende landen. Voor deze studie zijn in totaal 220 tieners en jong volwassenen met een risico op het ontwikkelen van een psychose nodig, en daarnaast 110 controle personen (jongeren zonder risico op een psychose). In het UMC Utrecht vragen we voor deelname 48 jongeren met een verhoogd risico op een psychose en 12 controle personen.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Deelnemers loten bij de start van de studie voor de behandelconditie (capsule met visolie) of placeboconditie (capsule zonder visolie). De studie is blind dat wil zeggen dat zowel de onderzoekers als deelnemers niet weten in welke conditie iemand is ingeloot. Vervolgens slikt de deelnemer zes maanden lang iedere dag de capsule met of zonder visolie. Na deze zes maanden meten we nog 1,5 jaar lang de ontwikkeling van de deelnemers. Gedurende de totale 2 jaar zijn er 8 contactmomenten in het UMC Utrecht. Tijdens deze bezoeken nemen we interviews, vragenlijsten en neuropsychologische taken af. Daarnaast maken we scans van het brein met behulp van MRI en nemen we bloed af. De tijdsinvestering is 1,5 tot 4 uur per bezoek.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

We hopen meer te leren over omega-3 vetzuren als preventieve behandeling bij jongeren met een verhoogd risico op de ontwikkeling van psychose. Daarnaast kijken we ook naar de effecten van omega-3 vetzuren op het brein in ontwikkeling. Studenten maken kennis met het volledige onderzoeksproces, leren neuropsychologische taken en klinische interviews afnemen onder supervisie en kunnen hun scriptie schrijven op dit onderzoek.

RAPSODI: raloxifeen voor patiënten met een psychose

Onderzoeksteam UMC Utrecht:

Iris Sommer (PI)

Jantina Brummelman (onderzoeker)

Contactpersoon:

Jantina Brummelman

e: J.T.H.Brummelman-2@umcutrecht.nl

rapodi@umcutrecht.nl

t: 088 75 501 63

Looptijd:

September 2016 tot december 2019

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Mensen vanaf 18 jaar met een diagnose schizofrenie, schizoaffectieve of schizofreniforme stoornis, of psychose NAO.

Samenvatting:

Het is bekend dat vrouwen met schizofrenie, die nog niet in de overgang zijn, minder klachten hebben dan vrouwen na de overgang en mannen. Zij hebben minder symptomen en functioneren beter. Vrouwen die nog niet in de overgang zijn hebben meer oestrogeen in het bloed. Oestrogeen lijkt dus een beschermend effect te hebben op de hersenen. Raloxifeen is een medicijn tegen botontkalking. Raloxifeen werkt in de hersenen ongeveer hetzelfde als oestrogeen. We onderzoeken of raloxifeen de symptomen bij schizofrenie vermindert en het denkvermogen verbetert.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Deelnemers nemen 12 weken deel aan de studie. Daarnaast komen zij een half jaar later voor een herhalingsvisite. Alle deelnemers blijven hun normale behandeling met antipsychotica volgen. Wij geven daarnaast aan 77 personen raloxifeen. De andere 77 deelnemers krijgen een placebo, dat is een pil waar geen werkzame stoffen in zitten. Via loting ontvangt een deelnemer raloxifeen of de placebo. Het onderzoek bestaat uit drie visites van 2-4 uur in het UMC Utrecht. Tijdens de visites nemen we vragenlijsten af, meten we de bloeddruk en nemen we enkele malen bloed af. Na 6 maanden komt de deelnemer nogmaals op visite voor een herhaling van de metingen.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

De symptomen van schizofrenie systematisch kwantificeren met behulp van het PANSS-interview en andere vragenlijsten. Het uitvoeren van een dubbelblinde medicatiestudie. Het uitvoeren van een venapunctie. Daarnaast kun je leren om een EEG af te nemen en te analyseren.

SAM studie: onderzoek naar nieuwe therapie voor depressie na jeugdtrauma



Onderzoeksteam UMC Utrecht:

Dr. Marco Boks (hoofdonderzoeker)
Geertje de Lange (studiecoördinator)

Contactpersoon:

Geertje de Lange
e: SAM@umcutrecht.nl
t: 088 75 675 23

Looptijd:

September 2018 tot november 2022

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Mensen vanaf 18 jaar met een diagnose bipolaire stoornis (manische depressiviteit) met stabiele medicatie, die in het verleden een jeugdtrauma hebben ervaren en nu minstens 2 weken depressief zijn.

Samenvatting:

Sommige genen gaan anders werken na een jeugdtrauma (epigenetica). Bij gezonde mensen vindt er zo'n aanpassing in de genen plaats na jeugdtrauma en zij reageren daardoor veerkrachtig op stress. We ontdekten dat bij mensen met een jeugdtrauma die depressies kregen deze aanpassingen niet plaatsvonden. De genen die belangrijk zijn voor onze veerkracht zijn dan minder actief. Met de SAM studie gaan we onderzoeken of we, met behulp van het medicijn SAME, de aanpassing in het DNA alsnog kunnen maken. Deelnemers krijgen 12 weken SAME of een placebo. We verwachten dat hierdoor de depressieklachten verminderen. Voorwaarde voor deelname aan de studie is deelname aan EMDR behandeling.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Gedurende 12 weken: dagelijks medicatie (SAME of placebo) en wekelijks een korte vragenlijst. Hiernaast 2 bezoeken aan het UMC Utrecht voor bloedafname en een interview. Ten slotte 6 maanden 1x per maand een korte online vragenlijst.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Van deze studie kunnen we leren of SAME kan helpen bij de behandeling van depressie bij mensen met bipolaire stoornis en jeugdtrauma, door het aanpassen van het DNA. Momenteel worden er geen studenten aangenomen bij deze studie.

Simvastatine voor patiënten met een psychose



Onderzoeksteam:

Iris Sommer (PI)

Sanne Schuit-Koops (onderzoeker)

Jantina Brummelman (onderzoeker)

Contactpersoon:

Jantina Brummelman

e: immune@umcutrecht.nl

t: 088 75 508 80

Looptijd:

September 2013 tot oktober 2018

Meer informatie?

<http://www.psychoseconsortium.nl/studies>

http://www.youtube.com/watch?v=Vg_F78gvsmg&feature=youtu.be

[Inhoudsopgave](#)

Wie kan er meedoen?

Mensen met een diagnose schizofrenie, schizoaffectieve of schizofreniforme stoornis, of psychose NAO, in de leeftijd van 18-50 jaar, die minder dan 3 jaar geleden een eerste psychose kregen.

Samenvatting:

Er zijn aanwijzingen dat er bij patiënten met psychose sprake is van een zekere mate van ontsteking in de hersenen, vooral in het begin van de ziekte. Deze ontsteking kan de hersencellen aantasten en daardoor de klachten verergeren. Als dit inderdaad zo is, zou dit nieuwe mogelijkheden voor behandeling opleveren, omdat er veel verschillende medicijnen beschikbaar zijn die een ontsteking kunnen remmen. Wij veronderstellen dat verdere schade aan het brein voorkomen kan worden als de behandeling met een ontstekingsremmend middel zo snel mogelijk na de eerste psychose wordt gestart. Dit kan ervoor zorgen dat de psychotische klachten minder ernstig worden en tot minder achteruitgang in het denkvermogen leiden. Deze veronderstelling willen we in deze studie onderzoeken.

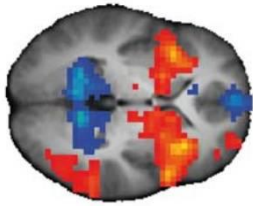
Wat houdt het in voor de deelnemer?

Deelnemers nemen een jaar lang deel aan de studie. Alle deelnemers blijven hun normale behandeling met antipsychotica volgen. Wij geven daarnaast aan 75 personen de ontstekingsremmer simvastatine. De andere 75 deelnemers krijgen een placebo, dat is een pil waar geen werkzame stoffen in zitten. Via loting ontvangt een deelnemer simvastatine of de placebo. Het onderzoek bestaat uit acht visites, waarin wij vragenlijsten afnemen en bloeddruk en gewicht meten. Ook nemen wij enkele malen bloed af om te kijken naar metabole waarden en het functioneren van het afweersysteem.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

De symptomen van schizofrenie systematisch kwantificeren met behulp van het PANSS-interview en andere vragenlijsten. Het uitvoeren van een dubbelblinde medicatiestudie. Het uitvoeren van een venapunctie.

Fundamenteel hersenonderzoek met functionele MRI



Onderzoeksteam:

Matthijs Vink

Contactpersoon:

Matthijs Vink

e: m.vink@umcutrecht.nl

t: 088 75 592 51

Website:

www.matthijs-vink.com

Looptijd:

doorlopend

Wie kan er meedoen?

Mensen van 20-30 jaar zonder een psychiatrische aandoening bij henzelf of bij familieleden.

Samenvatting:

Sommige psychiatrische ziekten zorgen er voor dat mensen zich minder goed kunnen concentreren of minder goed dingen kunnen onthouden. In eerdere studies zagen we dat een aantal hersengebieden hierbij een belangrijke rol spelen. Samen vormen deze gebieden een netwerk. Het doel van deze studie is om dit netwerk beter te begrijpen. Ook de invloed van een psychiatrische ziekte op de hersenen bestuderen we. In dit onderzoek scannen we mensen zonder psychiatrisch aandoening om een aantal basisvragen over het netwerk te kunnen beantwoorden.

Wat houdt het in voor de deelnemer?

Deelnemers bezoeken eenmalig het UMC Utrecht; in totaal 1,5 uur, waarvan 3 kwartier in een MRI-scanner. In de MRI-scanner voert de deelnemer taken uit.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

Dit is een basis neuroscience project, waarin functionele MRI gebruikt wordt om hersenactiviteit te meten tijdens het uitvoeren van cognitieve taken. Studenten worden betrokken bij alle aspecten van neuro-imaging.

[Inhoudsopgave](#)

Project Klinische Dataset



Onderzoeksteam:

Karin Hagoort

Femke Coenen

Christine Gispén

Contactpersoon:

Femke Coenen

e: F.Coenen-2@umcutrecht.nl

t: 088 75 58139

Looptijd:

Doorlopend

Wie kan er meedoen?

Patiënten in behandeling op de afdeling Psychiatrie

Samenvatting:

Alle patiënten op de afdeling Psychiatrie vullen vragenlijsten in bij de start van de behandeling, elke 6 maanden tijdens de behandeling (indien van toepassing) en aan het eind van de behandeling. De zorgverzekeraar verplicht GGZ-instellingen om deze gegevens, Routine Outcome Monitoring geheten, aan te leveren.

Deze grote hoeveelheid data gebruikt de afdeling ook graag voor onderzoek en statistieken. De verzamelde data voegen we samen in de 'Klinische Dataset'. In dit project kijken we naar mogelijke verbanden tussen bijvoorbeeld symptomatologie en omgeving. Voorbeelden van onderzoeksvragen zijn: 'Is er een verband tussen gedragsproblematiek van kinderen en het opleidingsniveau van ouders?' of 'Waarom zijn er op bepaalde dagen van de week meer agressie incidenten op een afdeling dan op andere dagen?'

Wat houdt het in voor de deelnemer?

De gegevens in de Klinische Dataset zijn niet herleidbaar tot de persoon. Bij het gebruik van de data hanteren wij de eisen binnen de Wet op de Privacy en de Wet op Bescherming van Persoonsgegevens.

Wat kunnen behandelaren/verpleegkundigen/studenten van deze studie leren?

De data die we verzamelen zijn interessant voor allerlei praktijk- en onderzoeksvragen. Studenten kunnen de Klinische Dataset gebruiken voor hun onderzoeksstage. Wij bieden begeleiding vanuit het Hersencentrum.

Informatie over wetenschappelijke stages

Er zijn diverse mogelijkheden om een wetenschappelijke stage te lopen op de afdeling Psychiatrie. In onderstaande tabel vindt u een overzicht van actuele stagemogelijkheden bij de lopende onderzoeken op de afdeling Psychiatrie. Het telefoonnummer en emailadres van de contactpersonen staan vermeld bij de betreffende studie.

Algemene informatie over wetenschappelijke stages Psychiatrie is te verkrijgen bij het onderzoekssecretariaat:

Huispostnr. A01.126
Postbus 85500
3508 GA Utrecht

t: 088 75 584 01

e: OTpsychiatrie@umcutrecht.nl

[*Inhoudsopgave*](#)

Informatie over wetenschappelijke stages

Studie	Minimale stageduur	Periode	Contactpersoon
BAMBI: bumetanide en biomarker autisme	6 maanden	vanaf mei 2016	Jan Sprengers
BASCET: bumetanide en gedrag	6 maanden	vanaf feb 2017	Dorinde van Andel
BATSCH: bumetanide en Tubereuze Sclerose Complex	6 maanden	vanaf feb 2017	Dorinde van Andel
EU-AIMS LEAP: Europees autisme project	geen stage	geen stage	Sara Ambrosino di Bruttopilo
SPACE: prikkelgevoeligheid autisme	6 maanden	vanaf feb 2016	Chantal Vlaskamp
BRIDGE: familiale factoren	6 maanden	vanaf feb 2014	Estrea Goedee
CANGLIA: cannabidiol	6 maanden	vanaf april 2017	Matthijs Bossong
CATS: clonidine	6 maanden	vanaf jan 2015	Caitlyn Kruiper
CLOZIN: clozapine	6 maanden	vanaf mei 2016	Cynthia Pfeifer
GLUP: glutamaat en ontwikkeling psychose	6 maanden	vanaf sep 2018	Christiaan Vinkers
GROUP: genetische risico's psychose	4 maanden	vanaf sep 2014	Joyce van Baaren
Hallucinaties begrijpen	6 maanden	vanaf mei 2014	Mascha Linzen
HAMLETT: afbouwen van antipsychotica	6 maanden	vanaf nov 2017	Marieke Begeman
PRAAT: Ervaringen van patiënten	5 maanden	vanaf sep 2018	Alban Voppel
Prednisolon bij psychose	5 maanden	vanaf mrt 2017	Lyliana Nasib
PRISM: sociale terugtrekking	5 maanden	vanaf april 2017	Sanne Schuite-Koops
PSYSCAN: ziektebeloop psychose	6 maanden	vanaf juli 2017	Cynthia de Vries Lentsch

Informatie over wetenschappelijke stages

Studie	Minimale stageduur	Periode	Contactpersoon
PSYSUS: biobank bloedsamples	geen stage	-	Paul Ormel
PURPOSE: omega-3 vetzuren	6 maanden	vanaf sep 2016	Hella Janssen
RAPSODI: raloxifeen	6 maanden	vanaf sep 2016	Jantina Brummelman
SAM bij depressie na jeugdtrauma	geen stage	-	Geertje de Lange
Simvastatine bij psychose	6 maanden	vanaf sep 2013	Jantina Brummelman
Fundamenteel hersenonderzoek	6 maanden	vanaf feb 2014	Matthijs Vink
Klinische Dataset (alleen data)	in overleg	vanaf feb 2014	Femke Coenen



Hersencentrum

Bezoekadres:
Heidelberglaan 100
3584 CX UTRECHT

Postadres:
Postbus 85500
3508 GA UTRECHT

T. 088 75 595 93
E. hersencentrum@umcutrecht.nl

www.umcutrecht.nl/hersencentrum