

STUDIE
PSYCHOMOTORISCH FUNCTIONEREN, FOUTENDETECTIE EN SOCIALE COGNITIE BIJ BIPOLAIRE
AANDOENING, SCHIZOFRENIE EN UNIPOLAIRE DEPRESSIE.

COLLABORATIVE ANTWERP PSYCHIATRY RESEARCH INSTITUTE (CAPRI) – UNIVERSITEIT ANTWERPEN

Doelstelling / Achtergrond

De laatste jaren is het belang van cognitieve stoornissen bij verschillende psychiatrische stoornissen aan het licht gekomen. Onder cognitieve stoornissen verstaan we stoornissen in functies zoals aandacht en geheugen enerzijds maar ook stoornissen in de planning, initiatie en uitvoering van motorische acties (psychomotoriek), en stoornissen in het sociaal-cognitief functioneren anderzijds. In deze studie wensen we zowel de psychomotoriek (Studie A) als de sociale cognitie (Studie B) bij dezelfde drie psychiatrische aandoeningen te onderzoeken en onderling te vergelijken.

In Studie A zijn we geïnteresseerd in de psychomotorische vertraging die kan optreden bij sommige personen. Dit wil zeggen dat het denken (=‘psycho’) en het bewegen (=‘motoriek’) wat trager gaan dan anders. Wanneer men motorische acties uitvoert, moet er terwijl een proces van ‘action monitoring’ plaatsvinden. Dit slaat niet alleen op het toezicht houden op de eigen acties en ervoor te zorgen dat elke actie naar wens wordt uitgevoerd, maar ook op het aanpassen van gedrag wanneer een fout wordt gemaakt (foutendetectie).

In Studie B zullen we het sociaal-cognitief functioneren nagaan bij deze patiëntengroepen. Sociale cognitie bepaalt hoe mensen zichzelf en anderen waarnemen, hoe zij deze waarnemingen interpreteren, en welke gevolgen dit heeft voor hun eigen gedrag en dat van anderen. Sociale cognitie vormt een belangrijke sleutel tot het begrijpen van jezelf en anderen, omdat het niet alleen beschrijft wat mensen denken en voelen en hoe ze zich gedragen, maar vooral ook *waarom* ze dit doen.

Deze stoornissen in het denken, bewegen en sociale cognitie zijn belangrijk omdat ze ons iets vertellen over de verdere evolutie van die specifieke psychiatrische aandoening. Daarom gaan wij in dit onderzoek enkele testen afnemen om de psychomotorische en sociaal-cognitieve functies te onderzoeken, en gaan we een EEG-registratie van de hersenactiviteit doen om zo meer inzicht te krijgen in de werking van de hersengebieden die betrokken zijn bij deze stoornissen.

Procedure

Hiervoor zullen we een cross-sectioneel onderzoek uitvoeren tussen 5 patiëntengroepen door middel van een aantal klinische, psychomotore, ‘action monitoring’ en sociaal-cognitieve maten. We zullen in eerste instantie starten met Studie A. Dit onderzoek start met de screening door middel van een aantal klinische maten (SCID-I/P, PANSS, BPRS,...). Daarna volgen de psychomotore taken (reeks pen-en-papier- en computertaken) en de foutendetectietaken. Voor de foutendetectietaken wordt de patiënt gevraagd enkele computertaken uit te voeren, waarbij simultaan een EEG-registratie wordt gedaan. Hiervoor krijgt de patiënt een stoffen kapje met elektroden op het hoofd geplaatst. Ook wordt hierbij gebruik gemaakt van een gel die in de elektroden wordt geïnjecteerd, om de registratie van de hersenactiviteit toe te laten. Aan de patiënten die Studie A met succes hebben afgerond wordt in 2^{de} instantie gevraagd of ze eventueel geïnteresseerd zijn om ook aan Studie B rond sociale cognitie deel te nemen.

Praktisch:

De duur van het totale onderzoek wordt geraamd op 3 uur, namelijk één blok waarin de klinische instrumenten (SCID-I, BPRS, etc.) alsook de psychomotorische testen zullen afgenomen worden (geschatte duur: 2 uur). Mocht dit te belastend zijn, kan dit testblok met een pauze onderbroken worden. Tenslotte is er een tweede testblok voorzien van ongeveer 1 uur waarin enkele foutendetectietaken met simultane EEG-meting worden afgenomen binnen een tijds kader van 1 week. Indien de patiënt ook aan Studie B wenst deel te nemen volgt hierna nog een derde blok van 1

uur met de sociaal-cognitieve taken. Alle testen worden slechts 1 keer afgenomen. Zes maanden nadien krijgen de patiënten nog een aantal vragenlijsten opgestuurd ter invulling.

Doelgroep

Wij zijn op zoek naar verschillende ambulante (of residentiële) patiënten:

- 30 patiënten met **bipolaire** stoornis in **depressieve** fase
- 30 patiënten met **bipolaire** stoornis in **euthyme** fase
- 30 patiënten met **bipolaire** stoornis in **(hypo)manische** fase
- 30 patiënten met **schizofrenie**
- 30 patiënten met **unipolaire depressie**

Inclusiecriteria:

- DSM-IV-diagnose van bipolaire stoornis
- 18 tot 65 jaar oud
- Voldoende kennis van het Nederlands

Exclusiecriteria:

- DSM-IV-TR-diagnose 'middelenmisbruik' in de laatste 2 maanden
- DSM-IV-TR-diagnose 'schizoaffectieve stoornis'
- Gemengde episode van manie en depressie
- Cyclothyme patiënten
- Gestoorde schildklierfunctie
- Geschiedenis van neurologische stoornissen

Locatie

Het onderzoek zal afgenomen worden in het PZ Sint-Norbertus, Stationsstraat 22c, 2570 Duffel. Vervoersonkosten worden vergoed.

Vragen, opmerkingen, bedenkingen,...?

U kan mij steeds bereiken via Anke.Temmerman@ua.ac.be of op het telefoonnr 03/265.24.17.