

## Patiënteninformatie brief

Studie naar de effectiviteit van een vroege inwendige echo en zo nodig een galwegonderzoek bij alvleesklierontsteking door galstenen.

Geachte heer/ mevrouw,

U bent opgenomen met een acute alvleesklierontsteking (acute pancreatitis). Door uw behandelend arts bent u gevraagd om mee te doen aan klinisch medisch-wetenschappelijk onderzoek. Met behulp van dit onderzoek willen wij de behandeling van alvleesklierontsteking verbeteren. In deze brief kunt u de informatie over dit onderzoek rustig nalezen, zodat u weloverwogen een beslissing kunt nemen over deelname aan dit onderzoek. Wanneer u dat wilt, kunt u ook uw eventuele partner of familie in de afweging betrekken. Voor algemene informatie over medisch-wetenschappelijk onderzoek verwijzen wij u naar de bijgevoegde brochure “*Medisch-wetenschappelijk onderzoek, algemene informatie voor proefpersonen*”.

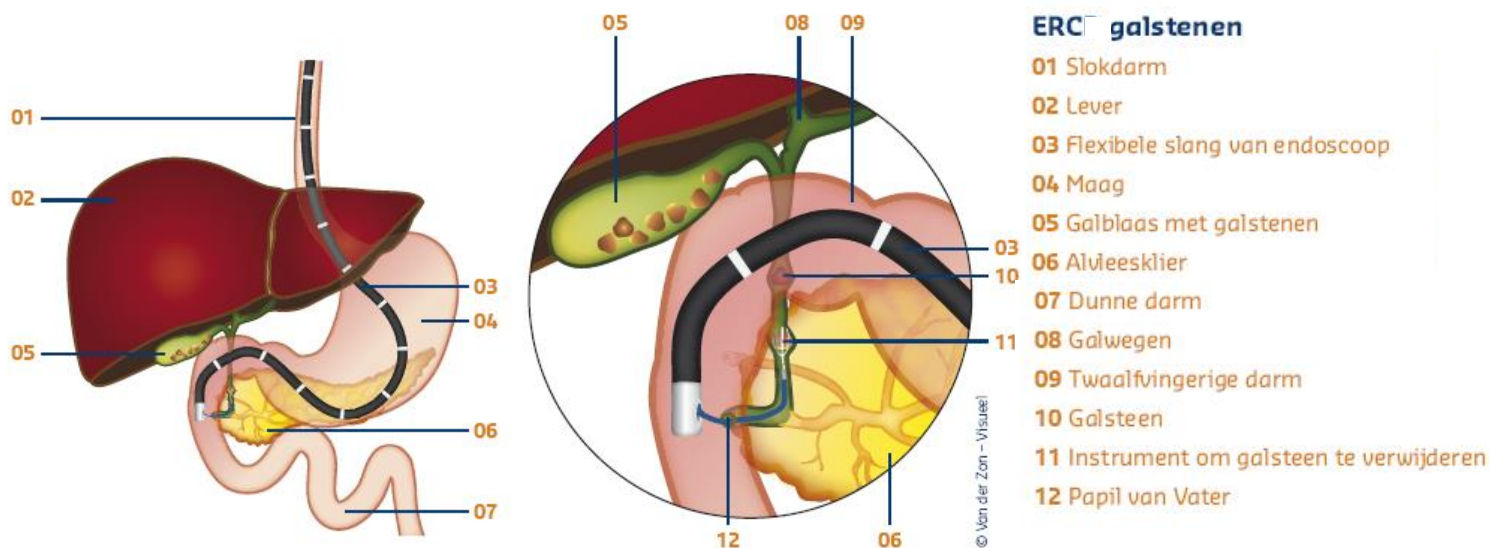
### 1. Wat is het doel van het onderzoek?

Bij u is acute pancreatitis vastgesteld. Deze ziekte is bij u veroorzaakt doordat galstenen de afvoergang van de alvleesklier en galweg hebben verstopt.

Deze galstenen komen in sommige gevallen vanzelf in de darm terecht en in soms blijven zij in de galweg steken. Wij doen onderzoek naar de effectiviteit van een inwendige echo waarmee we binnen 24 uur na opname bekijken of er nog galstenen aanwezig zijn in de galweg. Worden er inderdaad stenen gezien bij de echo, volgt er direct een galwegonderzoek om deze stenen te verwijderen. In dit onderzoek willen we nagaan of dit de behandeling verbetert voor mensen met een acute alvleesklierontsteking die veroorzaakt is door galstenen. Een vroege inwendige echografie direct gevolgd door een inwendig galwegonderzoek om eventuele galwegstenen te verwijderen heeft mogelijk een gunstig effect op het beloop van de alvleesklierontsteking.

### 2. Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?

De afvoergang van de alvleesklier en de galweg monden samen uit in de darm (figuur 1). De plek waar deze galweg uitmondt in de twaalfvingerige darm heet de ‘papil van Vater’ (nr. 12) en bevat een kleine sluitspier. Achter deze sluitspier kunnen galstenen of gruis van galstenen vast komen te zitten. Doordat de agressieve sappen van de alvleesklier niet kunnen worden afgevoerd, treedt er een alvleesklierontsteking op.



Bij een inwendige echo van de galwegen (endoscopische ultra endosonografie, EUS) wordt een flexibele slang met aan het uiteinde een kleine echokop via de slokdarm en maag de darm in gebracht. De galwegen worden vervolgens in beeld gebracht, de arts kan dan zien of er wel, of juist geen stenen aanwezig zijn achter de sluitspier. Als er bij dit echo onderzoek geen stenen worden gezien, wordt de echo slang weer verwijderd en wordt er geen verdere behandeling ingezet. Worden er echter wel stenen gezien bij deze echografie gaat de arts over tot een galwegonderzoek (Endoscopische Retrograde Cholangiografie, ERC). Bij het galwegonderzoek wordt een ander type flexibele slang op dezelfde wijze ingebracht. Met behulp hiervan kunnen we de versperring bij de sluitspier opheffen waardoor vastzittende stenen en gruis geloosd worden in de darm. Voor uw comfort krijgt u tijdens het onderzoek een roesje (slaapmiddel). Dit is geen algehele narcose. Wij verwachten dat hierdoor uw huidige alveesklierontsteking minder ernstig zal verlopen.

Zowel de inwendige echografie van de galwegen als het galwegonderzoek met een verruiming van de sluitspier wordt in Nederland al jaren toegepast. Door middel van dit onderzoek willen we wetenschappelijk bewijzen of het toepassen van deze behandeling vroeg na de start van de ziekte de behandeling verder verbetert. Het zijn dus geen experimentele behandelingen, we weten alleen niet of het vroeg toepassen van deze therapie voldoende zinvol is.

Uw geschiktheid voor deelname wordt bepaald in overleg met de Pancreatitis Werkgroep Nederland. Aan u wordt toestemming gevraagd voor het onderzoek (Bijlage 3). Alle patiënten krijgen de algemene behandeling van alveesklierontsteking namelijk rust, vocht via een infuus, pijnstilling en in bepaalde situaties het geven van voeding door een dunne slang (sonde) in de darm. In totaal zullen 78 patiënten aan dit onderzoek deelnemen.

Als u besluit deel te nemen aan de studie vragen we om de instructies zo goed mogelijk op te volgen en om uw arts op de hoogte te houden van alle veranderingen in uw gezondheidstoestand. Wij vragen u na 1, 3 en 6 maanden thuis een vragenlijst in te vullen. Deze zullen wij naar u (incl. antwoordenvolp) opsturen. Hiermee kunnen we uw herstel volgen. Bij een eventuele heropname zullen wij contact met u opnemen. Tijdens de routine controle bij uw behandeld arts na 3 maanden zal de lever- en alveesklierfunctie getest worden. Desgewenst kunt u de uitslag van het onderzoek na afloop van de studie ontvangen.

### **3. Wat zijn mogelijke voor- en nadelen van deelname aan dit onderzoek?**

Aan de inwendige echografie van de galwegen zijn geen extra risico's verbonden. Wel is het een aanvullend onderzoek dat in de meeste gevallen niet gedaan zou worden.

Zoals bij veel ingrepen in het ziekenhuis zijn aan het galwegonderzoek en het verruimen van de sluitspier wel mogelijke risico's verbonden. Er is een kleine kans dat er een gaatje in de darm (perforatie), een bloeding of een infectie van gal ontstaat. Het risico hierop is klein, rond de 1%, maar niet uitgesloten. Als dit gebeurt, is altijd een ziekenhuisopname van enkele dagen nodig. Meestal is een behandeling met antibiotica voldoende en geneest de perforatie vanzelf. In zeer zeldzame gevallen is een spoedoperatie nodig (rond 1% van de perforaties). Een andere zeldzame complicatie is een longontsteking. Dit kan ontstaan als u zich verslikt en er maaginhoud in uw luchtwegen terecht komt. Als er bij de inwendige echo geen stenen in de galwegen worden gezien krijgt u geen galwegonderzoek en gelden deze risico's niet voor u. Uw deelname levert in de toekomst veel voordeel op voor andere patiënten. Omdat de ziekte gepaard kan gaan met complicaties, is het van belang de behandeling van acute

alveesklierontsteking te verbeteren. Op deze manier kunnen we de kans op complicaties verkleinen waardoor patiënten sneller herstellen.

#### **4. Wat gebeurt er als u niet wenst deel te nemen aan dit onderzoek?**

Uw beslist zelf of u meedoet aan het onderzoek. Deelname is vrijwillig. Als u besluit niet mee te doen, hoeft u verder niets te doen. U hoeft niets te tekenen. U hoeft ook niet te zeggen waarom u niet wilt meedoen. U krijgt gewoon de behandeling die u anders ook zou krijgen. Als u wel meedoet, kunt u zich altijd bedenken en toch stoppen. Ook tijdens het onderzoek.

#### **5. Wat gebeurt er als het onderzoek is afgelopen?**

U beslist zelf of u op de hoogte gebracht wilt worden van de onderzoeksresultaten. U kunt dit aangeven op het toestemmingsformulier. Als de studie eerder wordt stopgezet, dan laten wij u dat direct weten.

#### **6. Bent u verzekerd wanneer u aan het onderzoek mee doet?**

Voor iedereen die meedoet aan dit onderzoek is een verzekering afgesloten. De verzekering dekt schade als gevolg van het onderzoek. Meer informatie hierover kunt u in bijlage 1 vinden.

#### **7. Wordt u geïnformeerd als er tussentijds voor u relevante informatie over de studie bekend wordt?**

Het onderzoek zal zo nauwkeurig mogelijk volgens plan verlopen. Maar de situatie kan veranderen, bijvoorbeeld door nieuwe informatie. Als dat zo is, dan bespreken we dat direct met u. Als uw veiligheid of welbevinden in gevaar is, stoppen we direct met het onderzoek.

#### **8. Wat gebeurt er met uw gegevens?**

Uw medische gegevens worden gecodeerd opgeslagen in het onderzoekscentrum van de Pancreatitis Werkgroep Nederland. Dit onderzoekscentrum is gevestigd in het St. Antonius Ziekenhuis te Nieuwegein. De researchverpleegkundigen en onderzoekers van de werkgroep hebben inzage in deze gegevens, daarnaast kunnen speciaal hiervoor aangestelde monitors de gegevens inzien, ten behoeve van kwaliteitscontrole. Alle personen die meewerken aan dit onderzoek zijn medische geheimhouding verplicht. Uw dossier in het onderzoekscentrum wordt opgeslagen volgens de eisen die aan de opslag van medische dossiers zijn gesteld. U kunt meer hierover lezen in de brochure "*Medisch- wetenschappelijk onderzoek, algemene informatie voor proefpersonen*".

#### **9. Opslag van één buisje bloed?**

Naast uw eventuele deelname aan het hierboven beschreven onderzoek vragen we u één buisje bloed (10 ml) voor onderzoek af te staan. Onderzoek in het laboratorium naar bepaalde eiwitten en genen in het bloed kan waardevolle informatie opleveren en leiden tot een betere behandeling van pancreatitis. Het extra buisje bloed wordt afgenomen tijdens normale bloedafname, u heeft daar dus geen extra hinder van. Het bloed wordt gecodeerd opgeslagen in het hierboven beschreven onderzoekscentrum van de Pancreatitis Werkgroep Nederland. Deze personen mogen de gegevens gebruiken voor dit onderzoek, maar zij mogen deze gegevens alleen bekend maken zonder daarbij uw naam of andere persoonlijke gegevens te vermelden. Dit betekent dat op de studiedocumenten in plaats van uw naam enkel een letter-cijfercode staat. Alleen de onderzoeker houdt een lijst bij waarop staat welke code bij welke naam hoort. Uw

identiteit blijft dus altijd geheim. U kunt op het toestemmingsformulier van het onderzoek aangeven of u wel of geen buisje bloed wilt afstaan.

**10. Wordt uw huisarts geïnformeerd bij deelname?**

Wij laten uw huisarts schriftelijk weten dat u meedoet aan het onderzoek. U moet hiervoor wel toestemming geven. Dit is voor uw eigen veiligheid.

**11. Zijn er extra kosten of vergoedingen wanneer u besluit aan dit onderzoek mee te doen?**

Er zijn geen vergoedingen of extra kosten bij deelname aan dit onderzoek.

**12. Welke medische-ethische toetsingcommissie heeft dit onderzoek goedgekeurd?**

Toetsingscommissie METC Erasmus MC heeft dit onderzoek goedgekeurd.

**13. Wilt u verder nog iets weten?**

Indien u tijdens de studie vragen of klachten heeft, vragen wij u contact op te nemen met de onderzoeker, de klachtencommissie, uw arts of met de onafhankelijke arts die verbonden is aan het onderzoek. De bereikbaarheidsgegevens vindt u in bijlage 2.

Indien u na zorgvuldige overweging besluit deel te nemen aan dit wetenschappelijk onderzoek, dan vragen we u om het toestemmingsformulier (bijlage 3) te ondertekenen en dateren.

Met vriendelijke groet,

Het onderzoeksteam

**Coördinator:**

Drs. N.D.L. Hallensleben, arts-onderzoeker, St. Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein

**Hoofdonderzoekers:**

Prof.dr. M.J. Bruno, maag-, darm- en leverarts, Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam, tevens lid van de Pancreatitis Werkgroep Nederland

**Bijlagen:**

- 1) Proefpersonenverzekering
- 2) Contactgegevens
- 3) Toestemmingsformulier
- 4) Algemene brochure medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen

## Bijlage 1. Proefpersonenverzekering

Voor de deelnemers aan dit onderzoek is door het Radboud umc een verzekering afgesloten. Deze verzekering dekt schade door dood of letsel die het gevolg is van deelname aan het onderzoek, en die zich gedurende de deelname aan het onderzoek openbaart, of binnen vier jaar na beëindiging van de deelname aan het onderzoek. De schade wordt geacht zich te hebben geopenbaard wanneer deze bij de verzekeraar is gemeld.

De verzekeringspolis is afgesloten met Meeuw Assurantiën B.V. In geval van schade kunt u uw vordering indienen bij het Radboud umc die door de verzekeraar is gemachtigd de vordering in behandeling te nemen.

De verzekering biedt een maximum dekking van Euro 450.000,-- per proefpersoon en Euro 3.500.000,-- voor het gehele onderzoek en Euro 5.000.000,-- per jaar voor alle onderzoeken van dezelfde opdrachtgever. De dekking van specifieke schades en kosten is verder tot bepaalde bedragen beperkt. Dit is opgenomen in het Besluit verplichte verzekering bij medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen. Informatie hierover kunt u vinden op de website van de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek: [www.ccmo.nl](http://www.ccmo.nl).

Voor deze verzekering gelden een aantal uitsluitingen. De verzekering dekt niet:

- Schade waarvan op grond van de aard van het onderzoek zeker of nagenoeg zeker was dat deze zich zou voordoen;
- Schade aan de gezondheid die ook zou zijn ontstaan indien u niet aan het onderzoek had deelgenomen;
- Schade aan nakomelingen, als gevolg van een nadelige inwerking van het onderzoek op u of uw nakomeling;
- Bij onderzoek naar bestaande behandelmethoden: schade die het gevolg is van één van deze behandelmethoden;
- Bij onderzoek naar de behandeling van specifieke gezondheidsproblemen: schade die het gevolg is van het niet

**Bijlage 2. Contactgegevens****Coördinator:**

Drs. N.D.L. Hallensleben, arts-onderzoeker, St. Antonius Ziekenhuis  
St. Antonius Ziekenhuis, Datacenter Pancreatitis Werkgroep Nederland  
Postbus 2500  
3430EM Nieuwegein  
T: 088-3208942 of 088-3207051, F: 088-3207070, E: n.hallensleben@pancreatitis.nl

**Hoofdonderzoekers:**

Prof.dr. M.J. Bruno, maag- darm- en leverarts, namens Erasmus Medisch Centrum,  
Voorzitter, Pancreatitis Werkgroep Nederland

**Lokale hoofdonderzoeker Radboud umc: Dr. E.J.M. van Geenen**

Telefoon MDL: (024) 361 91 90

**Adres onderzoekscentrum:**

Datacenter Nieuwegein, St. Antonius Ziekenhuis  
Postbus 2500, 3430 EM Nieuwegein  
T: 088-3208942 of 088-3207051, F: 088-3207070, E: apec@pancreatitis.nl

**Onafhankelijk arts**

Mevrouw dr. V.M.C.M. Spaander, maag-darm-leverarts  
Afd. maag-, darm- en leverziekten  
Erasmus Medisch Centrum  
's Gravendijkwal 230, 3015CE Rotterdam  
T: 010 7035946

**Hoe te handelen bij klachten?**

Als u klachten heeft over dit onderzoek, kunt u dit melden aan de onderzoeker en/of uw behandelend arts. Wilt u dit liever niet, dan kunt u contact opnemen met de klachtenfunctionaris die telefonisch te bereiken is via (024) 361 31 91.



