







Obstetrie studies



Graag bij geschikte kandidaat mail: mar.linders@jbz.nl.

Studie	Welke patiënt	Inclusie	Exclusie	Interventie	Primaire uitkomst
	Zwangere met een diabetes gravidarum die medicatie moet gaan gebruiken	. Eenling zwangerschap, >16 weken. < 34 weken 18 jaar. Noodzaak tot medicatiegebruik zwangerschap diabetes.	Diabetes type 1,2 Medicatie gebruik voor psychosociale problematiek	Insuline versus Orale medicatie	Evaluatie van behandeling orale medicatie versus insulin bij diabetes Gravidarum
	TANGO DM: Eenling zwangerschap. >18 jr Discordante OGTT N glucose 5.1 en 7.0 1uur >10.0 2 uur tussen 7.8 en 8.4 mmol/l	Tussen de 16+0 en 32+0 weken zwangerschap.	Diabetes mellitus Congenitale afwijkingen Comorbiditeit Onvermogen nedelandse taal gemelli	Behandeling normale zorg versus behandeling van diabetes gravidarum	Kosten effectiviteit van behandeling milde diabetes gravidarum
	Zwangere met veneuze tromboembolie (VTE) in VG met indicatie voor LMWH tijdens zwangerschap in kraambed	≥ 18 jaar, AD < 14 wk, geobjectiveerde VTE in VG (zonder risicofactoren, onder OAC/oestrogeen/progesteron, bij zwangerschap/kraambed, minor risicofactoren)	VTE in VG met major risicofactor, indicatie voor therapeutische anticoagulantia, contra-indicatie voor LMWH	Intermediaire dosis LMWH (nadroparine) aangepast aan gewicht tijdens zwangerschap vs vaste lage dosis LMWH (nadroparine 2850 IE)	Symptomatische DVT of longembolie tijdens zwangerschap of 6 wk post partum

	<p>Zwangere met eenling groeivertragende baby, < FAC 10</p>	<p>Eenling zwangerschap AD 32+0 – 37+0</p> <p>Small for Gestational Age (SGA) Geschat gewicht (EFW) <p10, buikomtrek (FAC) <p10</p>	<p>Geen informed consent</p> <p>Leeftijd <18 jaar</p> <p>Verdenking congenitale afwijkingen (die prognose beïnvloeden)</p> <p>chromosoomafwijkingen</p> <p>Indicatie voor bevalling op korte termijn</p>	<p>Cohort deel: Wekelijks Groei echo,</p> <p>Randomisatie na onderstaande inclusiecriteria: UCR >0.8 (2 keergemeten). AD 34 + 37+0 met groei <p3 AD 36 + 0 – 37+0 met groei p3- p10. (inleiden/afwachten).</p>	<p>Ontwikkeling kind op 2 jarige leeftijd (bayley III).</p>
---	--	---	---	--	--

Gynaecologie studies

studie	Welke patient	Inclusie	Exclusie	Interventie	Primaire uitkomst
	Behandeling voor HMB met wens voor endometrium ablatie	Behandeling voor HMB met wens voor endometrium ablatie	Geen goede taal en begrip van Nederlands of Engels (toekomstige) kinderwens Verdenking op endometrium carcinoom Contra-indicaties voor Mirena IUD Eerdere endometrium ablatie Boven de 60 jaar	Endometrium Ablatie of endometrium ablatie+ plaatsen Mirena spiraal.	is er een reductie van patiënten met recidief klachten na een endometrium ablatie na het plaatsen van Mirena spiraal in combinatie endometrium ablatie.
	Patiënten met symptomatisch myoom	Symptomatisch myoom waarvoor chirurgische behandeling geïndiceerd is. Conservatieve behandeling gefaald heeft of niet gewenst is. Premenopauzaal	Asymptomatisch myoom. Actieve kinderwens/zwanger Klinische verdenking maligniteit Huidig gebruik ulipristal Contra indicatie ulipristal	Ulipristal vs. Standaard chirurgische behandeling	vergelijken ulipristal met chirurgische behandelingen (baarmoederverwijdering, myoomverwijdering of een embolisatie), om te zien welke behandeling de meeste klachtenvermindering of patiënttevredenheid

	<p>Postmenopauzale Vrouwen die een prolaps chirurgie gaan krijgen</p>	<p>Postmenopauzaal > 1 Jaar. Prolaps: POP Q stadium 2 of hoger. Primaire prolapschirurgie waarvan tenminste een voorwand OF achterwandplastiek</p>	<p>Reeds operatieve correctie ondergaan voor verzakking in hetzelfde compartiment. Indicatie met MESH Vaginale infectie Bekend met oestrogene tumoren</p>	<p>Oestrogene crème versus placebo smeren pre ok tot 12 maanden post ok</p>	<p>Effectiviteit g gebruik van oestrogene crème Voor verzakking operatie.</p>
	<p>Chirurgische vs. medicamenteuze behandeling van een endometrioom</p>	<p>Premenopauzale vrouwen > 18 jr. Een of meerdere pijnklachten Endometrioom > 3cm (bevestigd met echo of mri).</p>	<p>Patiënten met diep invasieve endometriose</p>	<p>Operatie of medicamenteuze behandeling.</p>	<p>. Als uitkomstmaat wordt gekeken naar succesvolle pijnreductie, kwaliteit van leven en kosteneffectiviteit.</p>