



MYPP-TRIAL

Nieuwsbrief

Beste lezer,

Hierbij ontvangen jullie de eerste nieuwsbrief van 2022. In deze nieuwsbrief vinden jullie weer de huidige cijfers, een link naar een interview met Joop Laven over de langetermijneffecten van PCOS en de inventarisatie van al het opgeslagen materiaal. Het laatstgenoemde is besproken tijdens de projectgroep bijeenkomst op maandag 20 december. Tot slot vinden jullie onderaan de nieuwsbrief tips over hoe je het beste om kunt gaan met deelnemers die (willen) stoppen met de suppletie. We ontvingen berichten van centra dat het best aanpotten was om alle veiligheidsinformatie in de case report forms te registreren. Maar gelukkig is dit rond, en zijn alle SAE's en opnames geregistreerd. De DSMB vergadering gaat [woensdag 2 februari](#) plaatsvinden, en we zullen de uitkomsten hiervan uiteraard met jullie delen. Wederom een groot compliment aan iedereen die een positieve bijdrage heeft geleverd aan de MYPP-trial. Graag zetten wij de fijne samenwerking van 2021 voort in het nieuwe jaar.

Mede namens Joop Laven en Bas van Rijn,
Rebekka Bout - Rebel

De langetermijneffecten van PCOS

In deze [aflevering](#) van cyclecare bespreekt Prof. dr. Joop Laven de langetermijneffecten van PCOS. Want hoe zit het met het risico op diabetes en hart-en vaatziekten? En wat kan je doen om deze risico's te verlagen?



+14

Inclusies in december

+3

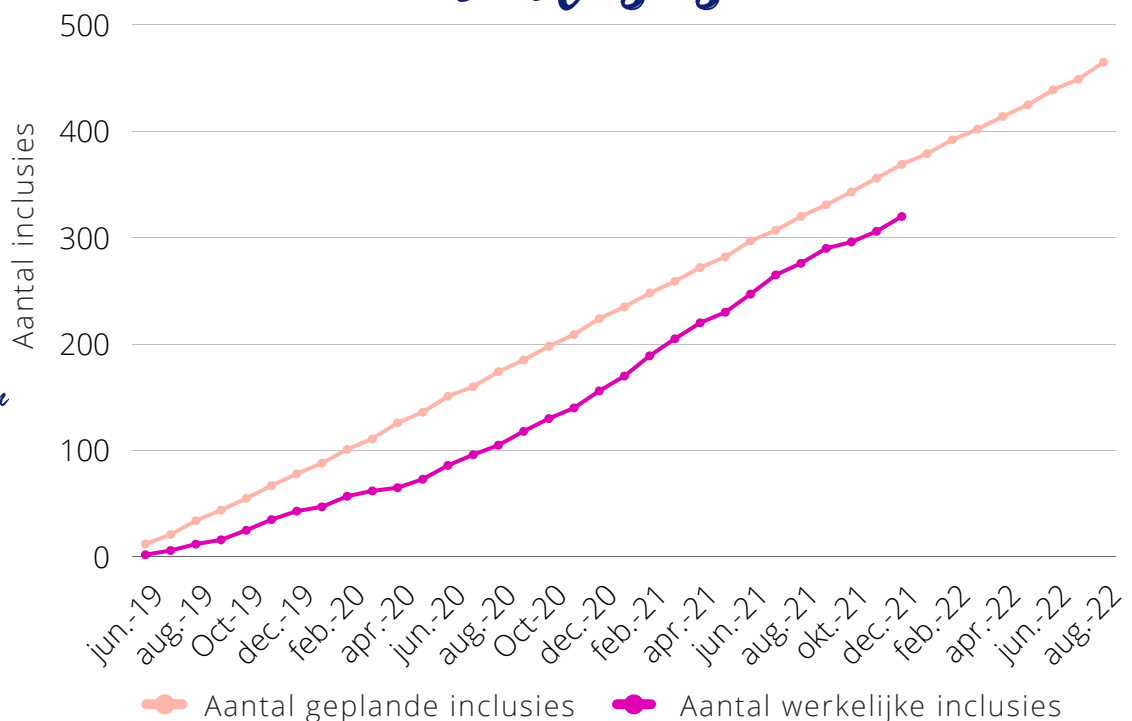


Catharina Ziekenhuis Eindhoven

320

Totaal aantal inclusies

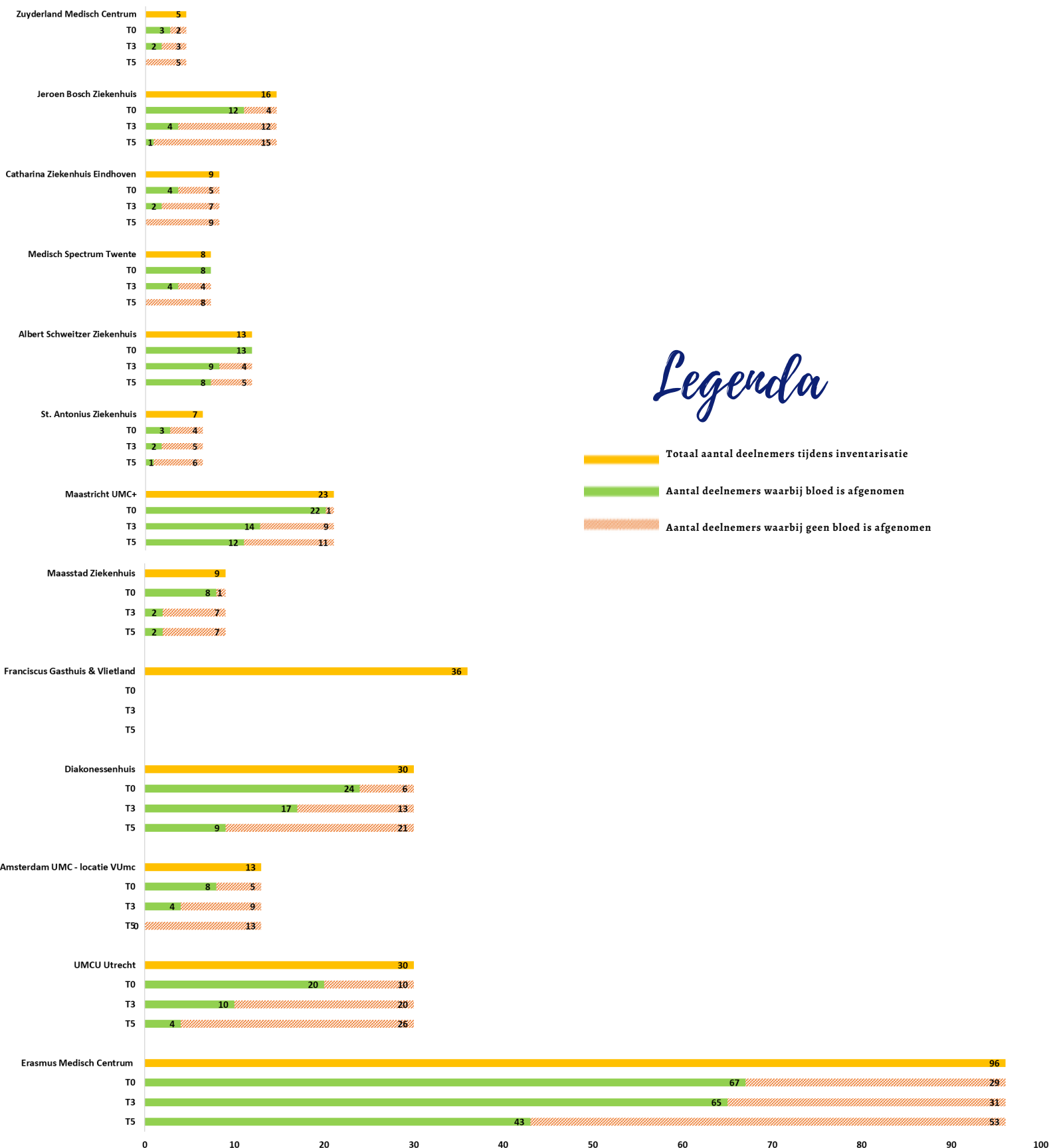
Inclusies



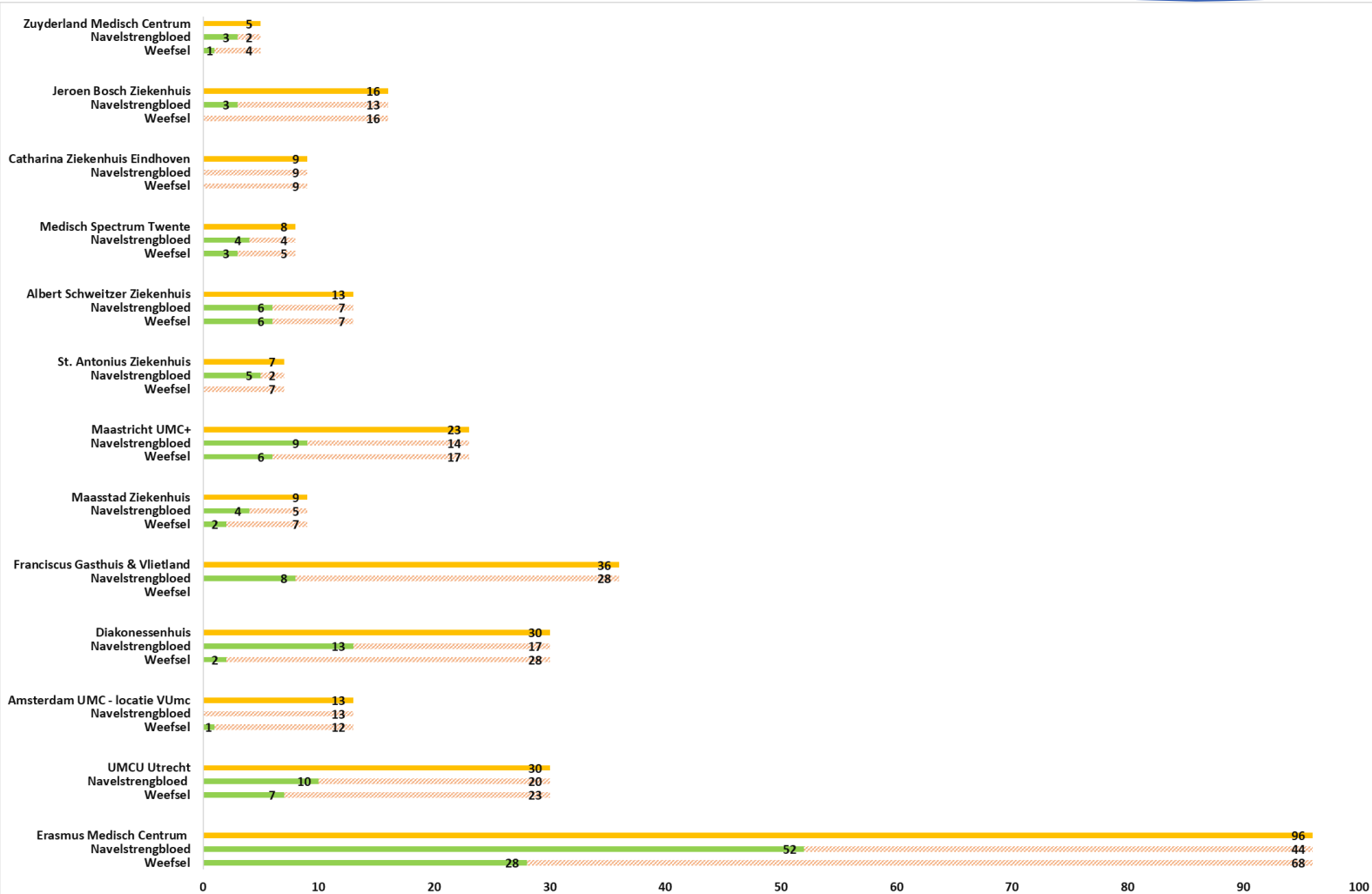
Opslag bloed (T0/T3/T5)



In het najaar van 2021 is er een inventarisatie gedaan van het opgeslagen materiaal voor de MYPP-trial. Er is gekeken naar de opslag van bloed, navelstrengbloed, weefsel (placenta-en navelstrengbiopten) en moedermelk. Hiervoor is gebruik gemaakt van de Excel files die in het kader van de studie zijn opgesteld. Hieronder vinden jullie per centrum, en per tijdstip (T0/T3/T4/T5) het resultaat van de inventarisatie. Tijdens de bijeenkomst bespraken we al dat we over het algemeen erg tevreden zijn met de hoeveelheid materialen.



Navelstrengbloed en weefsel (T4)

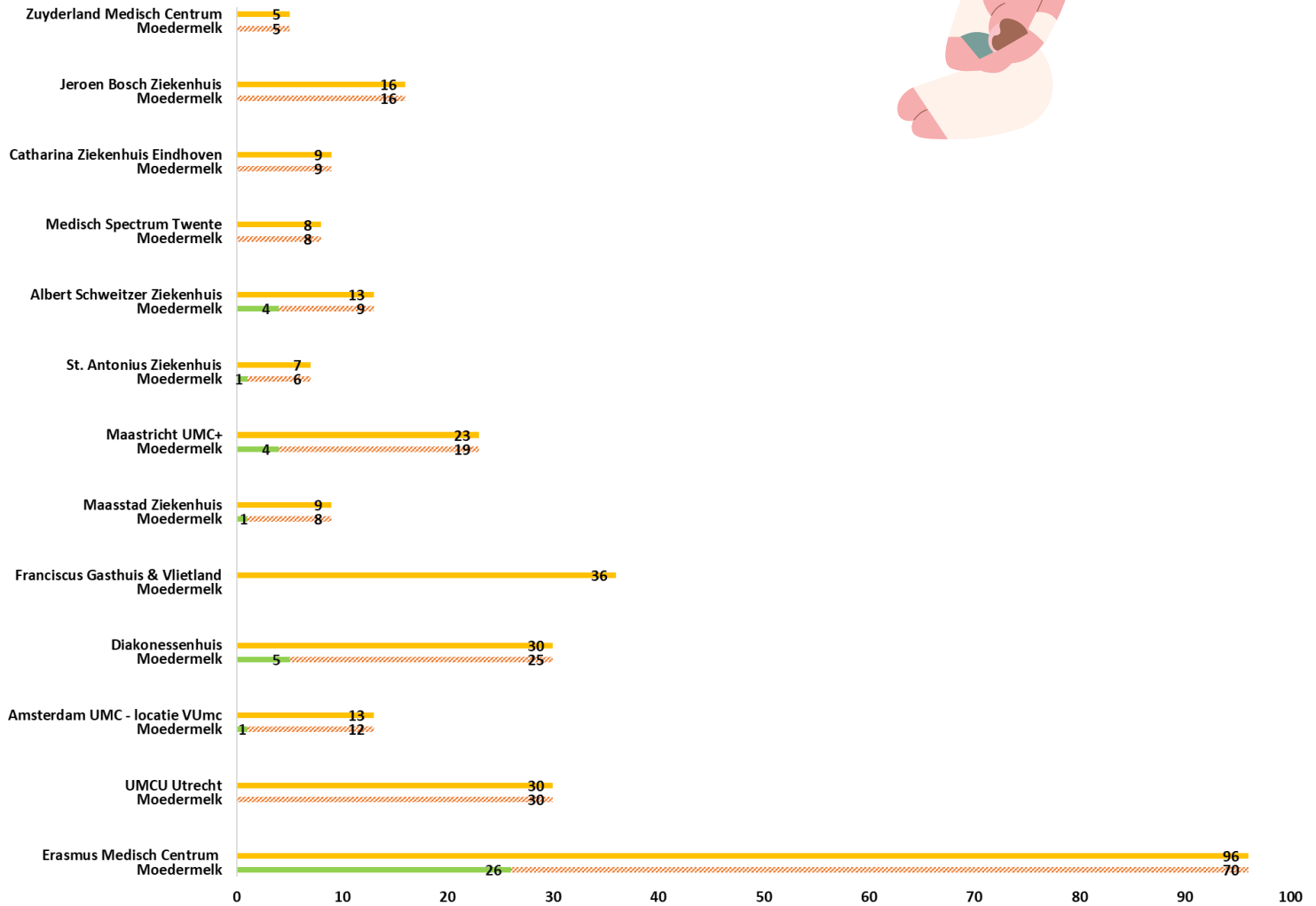


Tips en Tricks

Hieronder volgen een aantal tips uit het werkveld die jullie kunnen helpen om de afname van navelstrengbloed en placenta-en navelstrengbiopten te verhogen.

- 1 Adviseer de deelnemer rond de +/- 32 weken om het partussetje in de bevaltas te stoppen.
- 2 Zet een aandachtspunt in het EPD, indien mogelijk: voeg hier een o6-nummer aan toe voor als er vragen zijn.
- 3 Bespreek tijdens de overdracht wat er verwacht wordt qua afnames.
- 4 Hang een poster met partus instructies in de spoelruimte bij de afdeling verloskunde.
- 5 Bestel tijdig de benodigde materialen via de maandelijkse bestellijst.
- 6 Leg voldoende reserve kitjes op de afdeling klaar, mocht een deelnemer haar kitje vergeten mee te nemen.
- 7 In het verlengde van tip 7: Check af en toe ook de houdbaarheidsdata van de afnamebuizen in de reserve kitjes!
- 8 Remind de deelnemer voor de bevalling aan de afnames, bel een aantal dagen voor de uiterekende datum.

Moedermelk (T5)



'Wat doe je als.... een deelnemer wil stoppen met de supplementen?'

Af en toe komt het voor dat deelnemers besluiten om te stoppen met het innemen van de supplementen. Bijvoorbeeld omdat er misselijkheid optreedt, of omdat het voor hen moeilijk is om de suppletie op dagelijkse basis in te nemen. In dit geval is het belangrijk om met de deelnemer in gesprek te gaan, en te zoeken naar een passende oplossing. In het geval van misselijkheid kun je benadrukken dat het belangrijk is om de supplementen tijdens een maaltijd in te nemen. Als dat niet werkt kun je aanraden om de dosering te halveren, de deelnemer neemt dan 1 zakje per dag i.p.v. 2 per dag. Voor deelnemers die inname vaak vergeten kan er gebruikt worden gemaakt van de MedApp. Deze app is in de nieuwsbrief van november 2021 aan bod gekomen.

Mocht de deelnemer definitief stoppen met de supplementen, dan is dit niet per definitie een uitvaller. Dit is namelijk hoe het in de praktijk straks ook zal gaan. Ook in die situaties zijn we benieuwd of het supplement nog effect heeft. Derhalve zijn deze uitkomsten zeer waardevol voor een **intention-to-treat analyse**. Vraag de deelnemer om consent voor follow-up van zwangerschapsuitkomsten en onderzoeksprocedures (gewichtsmetingen, echo-onderzoeken, verzamelen biomaterialen, vragenlijsten). We raden aan de reikwijdte van het consent schriftelijk vast te leggen. Hiervoor maak je een aantekening bij het toestemmingsformulier met je initialen en handtekening. Daarnaast kan je ook een opmerking in het EPD zetten waarin de reikwijdte van het consent beschreven staat.

Aanvullende vragen/opmerkingen? Neem gerust contact op met Rebekka (06 50 09 48 94)