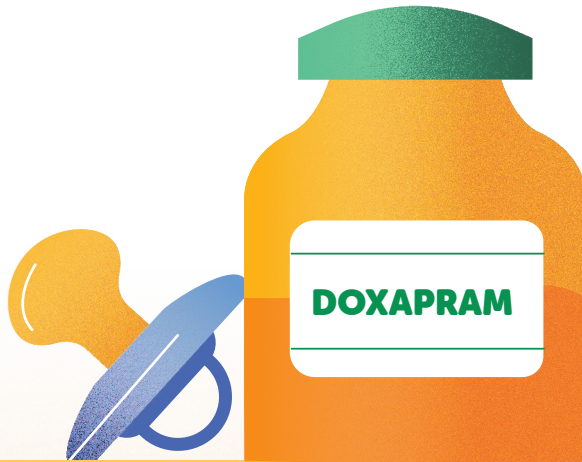


# Doxapram



In deze folder wordt een samenvatting gegeven over het doxapram onderzoek (DOXA-Trial).

# Achtergrond

## Ademhaling

Kinderen die te vroeg geboren zijn, hebben als gevolg van een onrijpe ademhaling vaak adempauzes. Hierbij stoppen ze met ademen en daalt het zuurstofgehalte in het bloed. Als dat vaak of lang gebeurt, kan dat schadelijk zijn voor de hersenen.

Om deze adempauzes te verminderen wordt de ademhaling ondersteunt door het geven van extra lucht en zuurstof via de neus. Verder wordt het ademen extra gestimuleerd door coffeïne te geven. Als het zelf ademen toch onvoldoende goed gaat, worden kinderen beademd via een buisje in de luchtpijp. Deze 'kunstmatige beademing' helpt, maar kan ook schadelijk zijn voor de longen. Daarom proberen we kinderen zo veel mogelijk zelf te laten ademen met ondersteuning.



## Doxapram

In plaats van beademen, zouden we het geneesmiddel doxapram kunnen geven. Op dit moment weten we niet of behandeling met doxapram goed is.

Doxapram kan zorgen dat kinderen beter door blijven ademen. Terwijl doxapram al veel gebruikt is, weten we nog niet wat de nadelige gevolgen en bijwerkingen zijn. Mogelijk geeft doxapram meer onrust en minder slaap. Het is niet bekend wat het effect van doxapram op de lange termijn is. Het kan dus zijn dat dit middel op de korte termijn gunstig is voor de ademhaling, maar op de lange termijn toch nadelen heeft.

Daarom onderzoeken we hoe goed en veilig doxapram is voor de behandeling van adempauzes bij te vroeg geboren kinderen.

## Het onderzoek

We onderzoeken wat de korte- en lange termijneffecten zijn van doxapram bij te vroeg geboren kinderen. Kinderen die doxapram krijgen, worden vergeleken met kinderen die dat niet krijgen. Daarvoor worden de kinderen die meedoen aan dit onderzoek willekeurig in twee gelijke groepen verdeeld. Dit noemen we randomisatie.



De groep die geen doxapram krijgt, krijgt een placebo. Dit is een vloeistof die precies lijkt op doxapram, maar geen geneesmiddel bevat en geen bijwerkingen kent. De ouders, de artsen en de verpleegkundigen weten niet wie doxapram en wie placebo krijgt. Dit laatste is erg belangrijk om de verschillen en veiligheid goed te kunnen onderzoeken. Achteraf wordt pas gekeken wie het middel kreeg en wie niet.



**Doxapram**

Bij alle kinderen worden de ademhaling en adempauzes goed gemeten. Als de adempauzes minder worden, wordt geprobeerd de medicatie af te bouwen en te stoppen. Als de adempauzes blijven bestaan, wordt er meer hulp en ondersteuning gegeven. Zowel in de doxapram-groep als in de placebo-groep kan dan alsnog beademing nodig zijn. Het is goed om te weten dat alle kinderen altijd de hulp en (extra) ondersteuning krijgen die ze nodig hebben.



**Placebo**

Na ontslag uit het ziekenhuis worden alle te vroeg geboren kinderen standaard vervolgd. Op de polikliniek wordt gekeken naar de groei en de ontwikkeling van uw kind. Deze informatie gebruiken we voor dit onderzoek en geeft ons inzicht in de korte en lange termijn effecten van doxapram en leert ons of doxapram in de toekomst veilig kan worden gegeven aan te vroeg geboren kinderen.

**Uiteraard geven we graag verdere uitleg en beantwoorden we graag uw vragen.**

**Hartelijk bedankt**

