

Informacje dla pacjentów i formularz zgody na udział w programie “ADPedKD”
Międzynarodowe Wieloośrodkowe Badanie dotyczące
Autosomalnej Dominującej Wielotorbielowatości Nerek (ADPKD)

Główny Badacz

Prof. Djalila Mekahli
Pediatric Nephrology
University Hospital Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
Belgium

Współbadacz:

Dr. Max Liebau
Pediatric Nephrology
University Hospital Cologne
Kerpener Straße 62
50937 Köln
Germany

Drogi Pacjencie.....

Zdiagnozowano u Ciebie autosomalną dominującą wielotorbielowatość nerek (ADPKD).

W związku z tym jesteś zaproszony/a do udziału w międzynarodowym rejestrze pacjentów z ADPKD, który nosi nazwę ADPedKD.

W tym dokumencie chcielibyśmy poinformować Cię o celu tego projektu oraz o tym, czego oczekuje się od Ciebie, gdy w nim uczestniczysz.

Prosimy, żebyś uważnie przeczytał ten dokument i nie wahał się zadawać pytań, które Cię nurtują. Twój lekarz prowadzący i inni badacze chętnie odpowiedzą na nie.

Badanie to zostało zatwierdzone przez komisję bioetyczną (Commissie Medische Ethiek van de Universitaire Ziekenhuizen Leuven). Jednak to zatwierdzenie w żaden sposób nie zobowiązuje Cię do wzięcia udziału w badaniu.

Co wiadomo o ADPKD?

Autosomalna dominująca wielotorbielowatość nerek (ADPKD) jest najczęstszą monogenową przyczyną przewlekłej choroby nerek. Występuje z częstością 1 na 400 do 1000 żywych urodzeń. ADPKD powstaje w wyniku mutacji w genie *PKD1*, które stanowią 85% przypadków lub genie *PKD2*, które stanowią 15% przypadków. Choroba charakteryzuje się postępującym powstawaniem i powiększaniem się torbieli w nerkach, często prowadząc do przewlekłej choroby nerek. 50% pacjentów wymaga leczenia nerkozastępczego (dializa i / lub przeszczep nerki), zwykle w wieku około 60 lat. Tworzenie torbieli może również występować w innych narządach, głównie w wątrobie. Ponadto pacjenci z ADPKD mają większe ryzyko powikłań sercowo-naczyniowych, co stanowi najczęstszą przyczynę ich zgonu.

Obecnie nie ma leczenia przyczynowego ADPKD oprócz Tolvaptanu u wybranych pacjentów. Różne leki są testowane na modelach zwierzęcych i / lub u dorosłych pacjentów z ADPKD, jednak wyniki są bardzo rozczarowujące, a leki mają wiele skutków ubocznych. Pytanie brzmi, czy te leki mogą lepiej działać, gdy są podawane w młodszym wieku, gdy stopień uszkodzenia nerek jest mniejszy. Rzeczywiście, choroba zaczyna się w młodym wieku, nawet już w okresie wewnątrzmacicznym, a u dzieci może manifestować się objawami, takimi jak krwimocz, infekcje dróg moczowych, ból. Co więcej, 23% dzieci z ADPKD ma nieprawidłowy poziom białka w moczu, a 5 do 44% ma nadciśnienie tętnicze.

Jakie są cele rejestru?

Celem ADPedKD jest zbieranie danych od pacjentów z ADPKD od dzieciństwa, a nawet z okresu prenatalnego, jeśli są dostępne. Jakie są objawy ujawnienia ADPKD, a zwłaszcza wiek i okoliczności postawienia rozpoznania? Czy zdiagnozowano chorobę, ponieważ pacjent miał objawy czy też dlatego, że pacjent był badany w ramach badań przesiewowych? W jaki sposób zorganizowana jest kontrola pacjentów, jak leczy się pacjentów i jaki jest rezultat takiej terapii?

Chcemy lepiej zrozumieć czynniki wpływające na postęp choroby, takie jak nadciśnienie i białkomocz. W rejestrze chcielibyśmy zamieścić informacje na temat początkowego ujawnienia choroby, danych dotyczących okresu okołoporodowego, badania genetycznego i przebiegu choroby.

Badanie to jest wspierane przez Europejskie Towarzystwo Nefrologii Dziecięcej (ESPN).

Jak dołączyć do rejestru ?

Tylko personel medyczny może przekazywać dane do ADPedKD, pacjent nie może tego zrobić samodzielnie. Wszyscy pacjenci z ADPKD z czasem obserwacji od dzieciństwa mogą brać udział w rejestrze. Osoba z zespołu medycznego, który Cię leczy, może wprowadzić Twoje dane dopiero po podpisaniu przez Ciebie i Twoich rodziców formularza zgody.

Kto nie może wziąć udziału w rejestrze?

Pacjenci z torbielami nerkowymi spowodowanymi inną chorobą niż ADPKD nie mogą uczestniczyć w tym rejestrze.

Jakie dane będą gromadzone w tym rejestrze?

Po podpisaniu przez Ciebie i Twoich rodziców formularza zgody, osoba z leczącego zespołu medycznego może wprowadzić Twoje dane (objawy, wyniki badań obrazowych, wyniki badań laboratoryjnych, wywiad rodzinny, dostępne wyniki analizy genetycznej itp.) do elektronicznej bazy danych, dostępnej wyłącznie dla zarejestrowanych lekarzy-uczestników badania. Twoje imię zostanie zastąpione kodem. Tylko główny badacz lub upoważniony członek zespołu badawczego będzie mógł połączyć Twoje dane z Twoim imieniem i nazwiskiem. Za każdym razem, gdy masz kontrolną wizytę u lekarza, on / ona wprowadzi nowe dane do bazy danych. Zakodowane dane mogą być wykorzystywane w przyszłości w ramach współpracy międzynarodowej.

Czy w ramach rejestru ADPedKD będą wykonywane dodatkowe badania lub analizy?

Nie. Ktoś z leczącego zespołu wprowadzi Twoje dane uzyskane tylko z regularnych wizyt do rejestru. Nie będą przeprowadzane dodatkowe konsultacje, badania ani analizy.

Jakie jest ryzyko związane z rejestrem ADPedKD ?

ADPedKD to badanie rejestrowe. Oznacza to, że tylko wcześniej zgromadzone dane na temat Twojej choroby będą przekazywane do bazy danych badania. Nie będzie różnicy w postępowaniu zespołu medycznego w stosunku do Ciebie, gdy będziesz uczestniczyć, lub kiedy odmówisz udziału w rejestrze.

Ubezpieczenie

Jednostka inicjująca badanie (University Hospital Leuven) ponosi odpowiedzialność za szkody doznane przez uczestników badania, które byłyby bezpośrednio lub pośrednio związane z prowadzeniem rejestru pacjentów. University Hospital Leuven ma ubezpieczenie, o którym mowa w artykule 29 "Wet van 7 mei 2004", dotyczące eksperymentów na ludziach.

Czy są korzyści wynikające z rejestru dla Ciebie i lekarza leczącego?

Nie ma natychmiastowych korzyści dla Ciebie. Jednak wszyscy pacjenci z ADPKD mogą skorzystać z wyników tego badania rejestrowego. Udział w tym badaniu nie jest związany z poniesieniem żadnych kosztów ani uzyskaniem rekompensaty.

W jaki sposób dane będą przetwarzane?

Wszystkie dane będą traktowane poufnie. Nikt nie może rozmawiać o danych z osobą trzecią. Pod koniec badania badacze rejestru napiszą na podstawie uzyskanych danych artykuł w czasopiśmie naukowym. W tym artykule nie będzie możliwe zidentyfikowanie uczestników.

Czy musisz wziąć udział w badaniu rejestrowym?

Nie. Udział w tym rejestrze jest dobrowolny. Możesz wycofać się z badania w dowolnym momencie i bez potrzeby wyjaśniania, dlaczego. Jeśli podejmiesz taką decyzję, nie będzie to miało żadnych konsekwencji dla Twojej opieki medycznej.

Kto jest Twoją osobą do kontaktu z rejestrzem?

Twoją osobą do kontaktu z rejestrzem jest lekarz prowadzący.

Imię i Nazwisko:

Tel/email:

Co zrobić w przypadku dodatkowych pytań?

Można skontaktować się bezpośrednio z głównymi badaczami rejestru.

Dr. Stéphanie De Rechter
stephanie.derechter@uzleuven.be

Prof. Dr. Djalila Mekahli
djalila.mekahli@uzleuven.be

Dr. Max Christoph Liebau,
max.liebau@uk-koeln.de

Formularz świadomej zgody rejestru ADPedKD

Zostałem/łam wyczerpująco poinformowany/a o tym rejestrze. Dokładnie przeczytałem/łam powyższą informację. Mogłem/am zadać wszystkie nurtujące mnie pytania dotyczące tego badania, a na moje pytania uzyskałem/am wyczerpujące odpowiedzi. Przemyślałem/am świadomie zagadnienia dotyczące mojego uczestnictwa. Wiem, że mogę wycofać moją zgodę w każdej chwili, nie wyjaśniając dlaczego.

Deklaruję, że chcę wziąć udział w badaniu rejestrowym **ADPedKD**

Imię i Nazwisko :.....

Data Urodzenia :.....

Podpis:.....

Data :.....

Niniejszym oświadczam, że wyżej wymieniona osoba była wyczerpująco poinformowana, zarówno ustnie, jak i pisemnie, w odniesieniu do wspomnianego badania. Oświadczam, że przedterminowe wycofanie zgody tej osoby na udział w badaniu nie będzie miało żadnego wpływu na opiekę medyczną, która będzie mu przysługiwać.

Imię i Nazwisko:.....

Stanowisko :.....

Podpis :.....

Data :.....

UWAGA: Po osiągnięciu wieku 18 lat, podczas rutynowej kontroli powinien zostać podpisany dokument "Dane pacjenta i świadoma zgoda dorosłych" co umożliwi dalszy udział w rejestrze.