



REGIONALE nascholing CVRM in de huisartsenpraktijk
<plaats, datum>
<spreker 1>
<spreker 2>

Deze nascholing is mede mogelijk gemaakt door Amgen

Richtlijn Cardiovasculair Riscomanagement (CVRM)



- **INITIATIEF**
 - Nederlands Huisartsen Genootschap
 - Nederlandse Internisten Vereniging
 - Nederlandse Vereniging voor Cardiologie
- **IN SAMENWERKING MET**
 - Nederlandse Vereniging voor Neurologie
 - Nederlandse Vereniging voor Hart- en Vaat Verpleegkundigen
 - De Hart&Vaatgroep en Hartsichting
- **MET ONDERSTEUNING VAN**
 - Kennissituatie van de Federatie Medisch Specialisten
 - Nederlands Huisartsen Genootschap
- **FINANCIERING**
 - De richtlijnontwikkeling werd gefinancierd door het Nederlands Huisartsen Genootschap en uit de Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS)

Disclosures spreker 1



Disclosures spreker 2



Agenda



- 18.30 Inleiding, voorstellen
- 18.45 Nieuwe richtlijn CVRM
- 20.15 Pauze
- 20.30 Vervolg Nieuwe richtlijn CVRM
- 21.30 Einde

Maar nu eerst



..... wat hoopt u vanavond te leren?

Praktisch

- Uw accreditatie wordt verwerkt in PE Online als u de hele cursus heeft gevolgd.
- Een bewijs van deelname kunt u vragen aan de host.
- U ontvangt via e-mail een evaluatieformulier.
- De presentatie wordt (na 23-10) beschikbaar gesteld via het archief op www.mednet.nl. Uw wachtwoord is: cvrm2019.
- Fijn als uw telefoon op 'stil' mag staan.

HET SCHATTEN VAN HET RISICO OP HART- EN VAATZIEKTEN

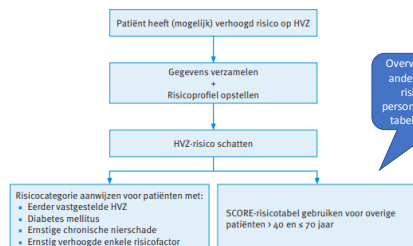
Risico inschatting

- **Schat het risico op hart- en vaatziekten** bij personen met vermoedelijk een verhoogd risico, bijvoorbeeld bij:
 - ✓ een belaste familieanamnese voor premature hart- en vaatziekten, vermoeden van erfelijke dyslipidemie;
 - ✓ de aanwezigheid van risicofactoren, zoals roken, obesitas, verhoogde bloeddruk of cholesterol;
 - ✓ risicoverhogende comorbiditeit.
- **Herhaal de schatting** van het risico op hart- en vaatziekten, bijvoorbeeld elke vijf jaar of vaker indien het geschatte risico dichtbij een behandelgrens ligt.

Risico inschatting

- Een schatting van het risico op hart- en vaatziekten kan overwogen worden bij mannen ≥ 40 jaar en postmenopausale vrouwen of vrouwen ≥ 50 jaar.
- Zie af van systematische schatting van het risico op hart- en vaatziekten bij mannen <40 jaar en vrouwen <50 jaar zonder bekende risicofactoren.

Risico inschatting



Risico inschatting - categorieën

Zeer hoog risico (medicamenteus aangewezen, medicamenteuze therapie meestal aangewezen)	Personen die vallen in een van de volgende categorieën: • Eerste angioplastie kort na infarct, waaronder acute coronair syndroom, angina pectoris, coronaire revascularisatie, TIA of beroerte, symptomatische aorta-afdelingste atherosclerose, aorta-aneurysma, claudicatio intermittens of perifere vasculopathie. Ten aanzien van beeldvorming geldt alleen een aangepaste atherosclerotische stenose of aangepaste lichte als 'vastgestelde hart en vaatziekten'. • Diabetes mellitus met orgaanschade zoals proteïnurie of met een belangrijke risicofactor zoals risico of ernstige hypercholesterolemie (totale cholesterol > 8 mmol/l) dan wel ernstig verhoogde bloeddruk (≥ 180 mmHg). • Ernstige chronische nierschade: eGFR < 30 mL/min/1.73 m² of eGFR 30-44 mL/min/1.73 m² met ACR ≥ 300 mg/min/1.73 m² of eGFR 45-59 mL/min/1.73 m² met ACR ≥ 30 mg/min/1.73 m². • Een berekende SCORE $\geq 10\%$.
Hoog risico (medicamenteus aangewezen, overwegend medicamenteuze therapie)	Personen die vallen in een van de volgende categorieën: • Ernstig verhoogde enkele risicofactor: in het bijzonder totale cholesterol ≥ 6 mmol/l of bloeddruk ≥ 180 mmHg. • De meeste andere personen met diabetes mellitus (met uitzondering van jongeren met type 1-diabetes mellitus en zonder klassieke risicofactoren, die een laag of matig risico kunnen hebben). • Matige chronische nierschade: eGFR 30-44 mL/min/1.73 m² met ACR < 300 mg/min/1.73 m² of eGFR 45-59 mL/min/1.73 m² met ACR < 300 mg/min/1.73 m² of eGFR ≥ 60 mL/min/1.73 m² met ACR > 300 mg/min/1.73 m². • Een berekende SCORE 5% en $< 10\%$.
Laag tot matig verhoogd risico (niet-medicamenteus, overwegend niet-medicamenteuze therapie)	Een berekende SCORE $< 5\%$ voor ≥ 10 jaar. Veel personen van middelbare leeftijd vallen in deze categorie.

Index	Twosums										Length	Minuses																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
	Nile minus					Rhone minus						Nile minus					Rhone minus																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
188	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	20-20	20-21	20-22	20-23	20-24	20-25	20-26	20-27	20-28	20-29	20-30	20-31	20-32	20-33	20-34	20-35	20-36	20-37	20-38	20-39	20-40	20-41	20-42	20-43	20-44	20-45	20-46	20-47	20-48	20-49	20-50	20-51	20-52	20-53	20-54	20-55	20-56	20-57	20-58	20-59	20-60	20-61	20-62	20-63	20-64	20-65	20-66	20-67	20-68	20-69	20-70	20-71	20-72	20-73	20-74	20-75	20-76	20-77	20-78	20-79	20-80	20-81	20-82	20-83	20-84	20-85	20-86	20-87	20-88	20-89	20-90	20-91	20-92	20-93	20-94	20-95	20-96	20-97	20-98	20-99	20-100	20-20	20-21	20-22	20-23	20-24	20-25	20-26	20-27	20-28	20-29	20-30	20-31	20-32	20-33	20-34	20-35	20-36	20-37	20-38	20-39	20-40	20-41	20-42	20-43	20-44	20-45	20-46	20-47	20-48	20-49	20-50	20-51	20-52	20-53	20-54	20-55	20-56	20-57	20-58	20-59	20-60	20-61	20-62	20-63	20-64	20-65	20-66	20-67	20-68	20-69	20-70	20-71	20-72	20-73	20-74	20-75	20-76	20-77	20-78	20-79	20-80	20-81	20-82	20-83	20-84	20-85	20-86	20-87	20-88	20-89	20-90	20-91	20-92	20-93	20-94	20-95	20-96	20-97	20-98	20-99	20-100	20-20	20-21	20-22	20-23	20-24	20-25	20-26	20-27	20-28	20-29	20-30	20-31	20-32	20-33	20-34	20-35	20-36	20-37	20-38	20-39	20-40	20-41	20-42	20-43	20-44	20-45	20-46	20-47	20-48	20-49	20-50	20-51	20-52	20-53	20-54	20-55	20-56	20-57	20-58	20-59	20-60	20-61	20-62	20-63	20-64	20-65	20-66	20-67	20-68	20-69	20-70	20-71	20-72	20-73	20-74	20-75	20-76	20-77	20-78	20-79	20-80	20-81	20-82	20-83	20-84	20-85	20-86	20-87	20-88	20-89	20-90	20-91	20-92	20-93	20-94	20-95	20-96	20-97	20-98	20-99	20-100	20-20	20-21	20-22	20-23	20-24	20-25	20-26	20-27	20-28	20-29	20-30	20-31	20-32	20-33	20-34	20-35	20-36	20-37	20-38	20-39	20-40	20-41	20-42	20-43	20-44	20-45	20-46	20-47	20-48	20-49	20-50	20-51	20-52	20-53	20-54	20-55	20-56	20-57	20-58	20-59	20-60	20-61	20-62	20-63	20-64	20-65	20-66	20-67	20-68	20-69	20-70	20-71	20-72	20-73	20-74	20-75	20-76	20-77	20-78	20-79	20-80	20-81	20-82	20-83	20-84	20-85	20-86	20-87	20-88	20-89	20-90	20-91	20-92	20-93	20-94	20-95	20-96	20-97	20-98	20-99	20-100	20-20	20-21	20-22	20-23	20-24	20-25	20-26	20-27	20-28	20-29	20-30	20-31	20-32	20-33	20-34	20-35	20-36	20-37	20-38	20-39	20-40	20-41	20-42	20-43	20-44	20-45	20-46	20-47	20-48	20-49	20-50	20-51	20-52	20-53	20-54	20-55	20-56	20-57	20-58	20-59	20-60	20-61	20-62	20-63	20-64	20-65	20-66	20-67	20-68	20-69	20-70	20-71	20-72	20-73	20-74	20-75	20-76	20-77	20-78	20-79	20-80	20-81	20-82	20-83	20-84	20-85	20-86	20-87	20-88	20-89	20-90	20-91	20-92	20-93	20-94	20-95	20-96	20-97	20-98	20-99	20-100	20-20	20-21	20-22	20-23	20-24	20-25	20-26	20-27	20-28	20-29	20-30	20-31	20-32	20-33	20-34	20-35	20-36	20-37	20-38	20-39	20-40	20-41	20-42	20-43	20-44	20-45	20-46	20-47	20-48	20-49	20-50	20-51	20-52	20-53	20-54	20-55	20-56	20-57	20-58	20-59	20-60	20-61	20-62	20-63	20-64	20-65	20-66	20-67	20-68	20-69	20-70	20-71	20-72	20-73	20-74	20-75	20-76	20-77	20-78	20-79	20-80	20-81	20-82	20-83	20-84	20-85	20-86	20-87	20-88	20-89	20-90	20-91	20-92	20-93	20-94	20-95	20-96	20-97	20-98	20-99	20-100	20-20	20-21	20-22	20-23	20-24	20-25	20-26	20-27	20-28	20-29	20-30	20-31	20-32	20-33	20-34	20-35	20-36	20-37	20-38	20-39	20-40	20-41	20-42	20-43	20-44	20-45	20-46	20-47	20-48	20-49	20-50	20-51	20-52	20-53	20-54	20-55	20-56	20-57	20-58	20-59	20-60	20-61	20-62	20-63	20-64	20-65	20-66	20-67	20-68	20-69	20-70	20-71	20-72	20-73	20-74	20-75	20-76	20-77	20-78	20-79	20-80	20-81	20-82	20-83	20-84	20-85	20-86	20-87	20-88	20-89	20-90	20-91	20-92	20-93	20-94	20-95	20-96	20-97	20-98	20-99	20-100	20-20	20-21	20-22	20-23	20-24	20-25	20-26	20-27	20-28	20-29	20-30	20-31	20-32	20-33	20-34	20-35	20-36	20-37	20-38	20-39	20-40	20-41	20-42	20-43	20-44	20-45	20-46	20-47	20-48	20-49	20-50	20-51	20-52	20-53	20-54	20-55	20-56	20-57	20-58	20-59	20-60	20-61	20-62	20-63	20-64	20-65	20-66	20-67	20-68	20-69	20-70	20-71	20-72	20-73	20-74	20-75	20-76	20-77	20-78	20-79	20-80	20-81	20-82	20-83	20-84	20-85	20-86	20-87	20-88	20-89	20-90	20-91	20-92	20-93	20-94	20-95	20-96	20-97	20-98	20-99	20-100	20-20	20-21	20-22	20-23	20-24	20-25	20-26	20-27	20-28	20-29	20-30	20-31	20-32	20-33	20-34	20-35	20-36	20-37	20-38	20-39	20-40	20-41	20-42	20-43	20-44	20-45	20-46	20-47	20-48	20-49	20-50	20-51	20-52	20-53	20-54	20-55	20-56	20-57	20-58	20-59	20-60	20-61	20-62	20-63	20-64	20-65	20-66	20-67	20-68	20-69	20-70	20-71	20-72	20-73	20-74	20-75	20-76	20-77	20-78	20-79	20-80	20-81	20-82	20-83	20-84	20-85	20-86	20-87	20-88	20-89	20-90	20-91	20-92	20-93	20-94	20-95	20-96	20-97	20-98	20-99	20-100	20-20	20-21	20-22	20-23	20-24	20-25	20-26	20-27	20-28	20-29	20-30	20-31	20-32	20-33	20-34	20-35	20-36	20-37	20-38	20-39	20-40	20-41	20-42	20-43	20-44	20-45	20-46	20-47	20-48	20-49	20-50	20-51	20-52	20-53	20-54	20-55	20-56	20-57	20-58	20-59	20-60	20-61	20-62	20-63	20-64	20-65	20-66	20-67	20-68	20-69	20-70	20-71	20-72	20-73	20-74	20-75	20-76	20-77	20-78	20-79	20-80	20-81	20-82	20-83	20-84	20-85	20-86	20-87	20-88	20-89	20-90	20-91	20-92	20-93	20-94	20-95	20-96	20-97	20-98	20-99	20-100	20-20	20-21	20-22	20-23	20-24	20-25	20-26	20-27	20-28	20-29	20-30	20-31	20-32	20-33	20-34	20-35	20-36	20-37	20-38	20-39	20-40	20-41	20-42	20-43	20-44	20-45	20-46	20-47	20-48	20-49	20-50	20-51	20-52	20-53	20-54	20-55	20-56	20-57	20-58	20-59	20-60	20-61	20-62	20-63	20-64	20-65	20-66	20-67	20-68	20-69	20-70	20-71	20-72	20-73	20-74	20-75	20-76	20-77	20-78	20-79	20-80	20-81	20-82	20-83	20-84	20-85	20-86	20-87	20-88	20-89	20-90	20-91	20-92	20-93	20-94	20-95	20-96	20-97	20-98	20-99	20-100	20-20	20-21	20-22	20-23	20-24	20-25	20-26	20-27	20-28	20-29	20-30	20-31	20-32	20-33	20-34	20-35	20-36	20-37	20-38	20-39	20-40	20-41	20-42	20-43	20-44	20-45	20-46	20-47	20-48	20-49	20-50	20-51	20-52	20-53	20-54	20-55	20-56	20-57	20-58	20-59	20-60	20-61	20-62	20-63	20-64	20-65	20-66	20-67	20-68	20-69	20-70	20-71	20-72	20-73	20-74	20-75	20-76	20-77	20-78	20-79	20-80	20-81	20-82	20-83	20-84	20-85	20-86	20-87	20-88	20-89	20-90	20-91	20-92	20-93	20-94	20-95	20-96	20-97	20-98	20-99	20-100	20-20	20-21	20-22	20-23	20-24	20-25	20-26	20-27	20-28	20-29	20-30	20-31	20-32	20-33	20-34	20-35	20-36	20-37	20-38	20-39	20-40	20-41	20-42	20-43	20-44	20-45	20-46	20-47	20-48	20-49	20-50	20-51	20-52	20-53	20-54	20-55	20-56	20-57	20-58	20-59	20-60	20-61	20-62	20-63	20-64	20-65	20-66	20-67	20-68	20-69	20-70	20-71	20-72	20-73	20-74	20-75	20-76	20-77	20-78	20-79	20-80	20-81	20-82	20-83	20-84	20-85	20-86	20-87	20-88	20-89	20-90	20-91	20-92	20-93	20-94	20-95	20-96	20-97	20-98	20-99	20-100	20-20	20-21	20-22	20-23	20-24	20-25	20-26	20-27	20-28	20-29	20-30	20-31	20-32	20-33	20-34	20-35	20-36	20-37	20-38	20-39	20-40	20-41	20-42	20-43	20-44	20-45	20-46	20-47	20-48	20-49	20-50	20-51	20-52	20-53	20-54	20-55	20-56	20-57	20-58	20-59	20-6



Interventie Tijdsduur	Intensiteit of frequentie Maximum 12 maanden	Interventie Intensiteit/frequentie
Geïntegreerde Nieuw- en Bestaande patiënten	SMART risicoscore	SMART-SEARCH model
Uitgebreide Monitoring	ADVANCE risicoscore	DUAL model
100 jaar and older with dementia	SCORE/ ASCVD	LIFE-CVD model
100 jaar	Outcomes risicoscore	GERBRIJK with high dementia prevalence

- 16

Les Indes Cyta Recettes
en couleur et en image

- 17

- 18

Gewicht



Gezond gewicht

- <70 jaar: BMI 20-25 kg/m², ≥70 jaar: BMI 22 tot 28 kg/m²
- **Gewichtsbehoud** en gezond te eten conform de 'Richtlijnen goede voeding 2015' en te bewegen

Overgewicht of obesitas

- <70 jaar: BMI ≥25 kg/m², ≥70 jaar: BMI ≥28 kg/m²
- In het algemeen: voldoende bewegen en op **gezonde wijze afvallen**

RISICOFACITOR INTERVENTIE Lipiden

Cholesterol-streefwaarden



- LDL-C <1,8 mmol/l bij patiënten met hart- en vaatziekten <70 jaar
- LDL-C <2,6 mmol/l bij een van de (of combinatie van de) volgende situaties:
 - ✓ een 10-jaars hart- en vaatziekte sterfterisico van 5-10% (hoog risico)
 - ✓ patiënten met diabetes mellitus
 - ✓ patiënten met chronische nierschade
 - ✓ overweeg bij vitale patiënten > 70 jaar die een hartinfarct of TIA/herseninfarct hebben doorgemaakt en gemotiveerd zijn voor intensieve lipidenverlaging een lagere streefwaarde

Cholesterol-streefwaarde



- LDL-C < 3,0 mmol/l door leefstijlmaatregelen bij personen met een 10-jaars hart- en vaatziekte sterfterisico < 5% (laag tot matig risico)
- **Non-HDL-C is een goed alternatief** voor LDL-C: LDL-C 1,8 en 2,6 komen overeen met respectievelijk non-HDL-C 2,6 en 3,4 mmol/l

Cholesterolverlaging bij patiënten met hart- en vaatziekten ≤70 jaar



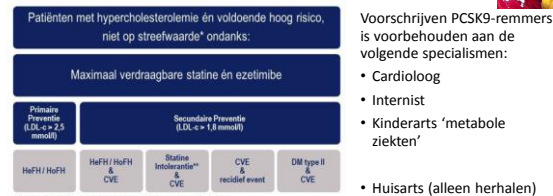
1. **Start intensieve lipidenverlaging** met hoge dosis statine of met een combinatie van een statine met ezetimibe indien het LDL-C ≥ 1,8 mmol/l
2. **Intensiveer de lipidenverlagende therapie** (hogere dosis statine of sterker werkende statine en/of combinatie van statine en ezetimibe) als het LDL-C na 3 maanden nog steeds ≥ 1,8 mmol/l is.
3. **Verdere intensivering** van lipidenverlagende therapie kan in overleg met een patiënt ook worden overwogen als, ondanks het bereiken van LDL-C < 1,8 mmol/l, een patiënt gemotiveerd is en de behandeling goed verdraagt.

Cholesterolverlaging bij patiënten met hart- en vaatziekten ≤70 jaar



- Behandeling met **PCSK9-antilichamen**, in combinatie met maximaal verdraagbare orale lipiden verlagende therapie, kan worden overwogen bij patiënten met een **hooggeschat recidief risico op hart- en vaatziekten**. Hiervoor gelden specifieke vergoedingscriteria.
- PCSK9-remmers verlagen het LDL-cholesterol zeer sterk, maar zijn qua effectiviteit en veiligheid nog beperkt onderzocht. Mede hierom en vanwege de hoge prijs is de vergoeding van PCSK9-remmers aan strikte criteria gebonden

Vergoedingscriteria PCSK9-remmers



Cholesterolverlaging bij patiënten zonder HVZ ≤70 jr

- met (zeer) hoog CV-risico
- en/of DM2
- en/of chronische nierinsufficiëntie

1. **Start met een statine** als risico op hart- en vaatziekten zeer hoog is en het LDL-C $\geq 2,6$ mmol/l
Overweeg te starten met een statine indien het risico op hart- en vaatziekten hoog is en het LDL-C $\geq 2,6$ mmol/l is.
2. **Intensiveer** lipiden verlagende therapie (hogere dosis statine of sterker werkende statine) als LDL-C na 3 maanden $\geq 2,6$ mmol/l is. Als dat niet mogelijk is, overweeg een combinatie van statine en ezetimibe.

Cholesterolverlaging bij patiënten zonder HVZ ≤70 jr

- met (zeer) hoog CV-risico
- en/of DM2
- en/of chronische nierinsufficiëntie

3. **Overweeg behandeling met PCSK9-antilichamen**, in combinatie met maximaal verdraagbare orale lipiden verlagende therapie, bij specifieke patiëntengroepen (patiënten met FH) die ondanks optimale orale lipiden verlagende therapie de streefwaarden voor LDL-C niet bereiken. Hiervoor gelden specifieke vergoedingscriteria.

Cholesterolverlaging bij niet-kwetsbare ouderen (>70 jaar)

Zonder hart- en vaatziekten

- **Overweeg** lipidenverlagende medicatie **alleen bij een hoog geschat risico op een vasculair event**, en een voldoende hoog geschat resterende levensverwachting. Streef naar een LDL-C < 2,6 mmol/l

Met hart- en vaatziekten

- **Geef** lipidenverlagende medicatie en streef naar een LDL-C < 2,6 mmol/l
- Evaluer eventuele bijwerkingen nauwgezet. Switch naar een andere statine of verlaag de statinedosering en overweeg ezetimibe toe te voegen bij het vermoeden van het ontstaan van bijwerkingen

Cholesterolverlaging bij kwetsbare ouderen (>70 jaar)

Zonder hart- en vaatziekten

- **Start niet** met lipidenverlagende medicatie

Met hart- en vaatziekten

- **Overweeg** lipidenverlagende medicatie na een (recent) vasculair event en met een **voldoende hoog geschat resterende levensverwachting**.
- Evaluer het optreden van bijwerking nauwgezet en waak voor myopathie, behoud van functie en kwaliteit van leven

Casus 1

- Man 58 jaar, roker, BMI 25, bloeddruk 130/85 mm/Hg
- Voorgeschiedenis: 2015 myocardinfarct, 2017 recidief myocardinfarct
- Medicatie: simvastatine 40 mg, acetylsalicylzuur 80 mg, lisinopril 10 mg, metoprolol 100 mg
- Lab:
 - Totaal cholesterol: 5.2 mmol/l, LDL-c: 3.4 mmol/l, HDL-c 1.2 mmol/l, triglyceriden 1.3 mmol/l
 - Nierfunctie goed

Wat is het huidige CV risico?

1. In welke risicocategorie valt deze patiënt?
2. Wat is volgens de SCORE risico-tabel het huidige risico op sterfte danwel ziekte + sterfte?
3. Wat is de huidige vaatziekte vrije levensverwachting?
4. Wat is het 10 jaarsrisico op het krijgen van MI, CVA of CV dood?
5. Wat is het lifetime risico op het krijgen van MI, CVA of CV dood?

Risico inschatting - categorieën

Zeer hoog risico (medicamenteuze therapie, medicamenteuze therapie meestal aangewezen) Personen die vallen in een van de volgende categorieën: • Eén of meerdere hart- of vaatziekten, waaronder: acute coronair syndroom, angina pectoris, coronaire revasculatisatie, TIA of beroerte, symptomatische aorta-afwijkingen, atherosclerose, aorta-aneurysm, claudicatio intermitens of perifere revasculatie. Ten minste een beeldvorming geldt alleen een aangetoonde atherosclerotische stenose of aangetoonde ischemie als vastgestelde hart- en vaatziekte • Diabetes mellitus met orgaanschade zoals proteïnurie of met een belangrijke risicofactor zoals roken of ernstige hypercholesterolemie (totale cholesterol > 8 mmol/l) dan wel ernstig verhoogde bloeddruk (≥ 180 mmHg) • Ernstige chronische nierschade: eGFR < 30 ml/min/1.73 m² of eGFR 30-44 ml/min/1.73 m² met ACR ≥ 3.0 mg/mmol, of eGFR 45-59 ml/min/1.73 m² met ACR ≥ 3.0 mg/mmol • Een berekende SCORE > 10%	Hoog risico (medicamenteuze therapie, overwegend medicamenteuze therapie) Personen die vallen in een van de volgende categorieën: • Ernstig verhoogde enkele risicofactor, in het bijzonder totaalcholesterol ≥ 8 mmol/l of bloeddruk ≥ 180 mmHg • De meeste andere personen met diabetes mellitus (met uitzondering van jongeren met type 1-diabetes mellitus en zonder klassieke risicofactoren, die een laag of matig risico kunnen hebben) • Matige chronische nierschade: eGFR 30-44 ml/min/1.73 m² met ACR < 3.0 mg/mmol, of eGFR 45-59 ml/min/1.73 m² met ACR < 3.0 mg/mmol, of eGFR ≥ 60 ml/min/1.73 m² met ACR < 3.0 mg/mmol • Een berekende SCORE 5% en < 10%
Laag tot matig verhoogd risico (medicamenteuze therapie, overwegend medicamenteuze therapie) Personen die vallen in een van de volgende categorieën: • Een berekende SCORE < 5% voor 10 jaar. Veel personen van middelbare leeftijd vallen in deze categorie.	

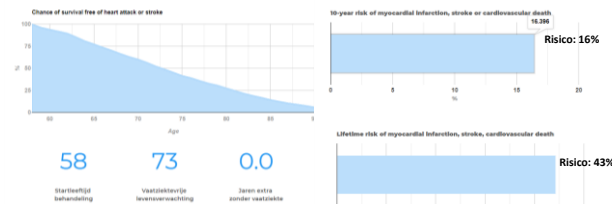
Risico inschatting – SCORE tabel

	Vrouwen										
	Totaal cholesterol					Totaal cholesterol					
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
180	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Stierfte
160	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Stierfte
140	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Stierfte
120	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Stierfte
100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Stierfte
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Stierfte
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Stierfte
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Stierfte
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Stierfte
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Stierfte

CV-risico calculators op www.u-prevent.nl

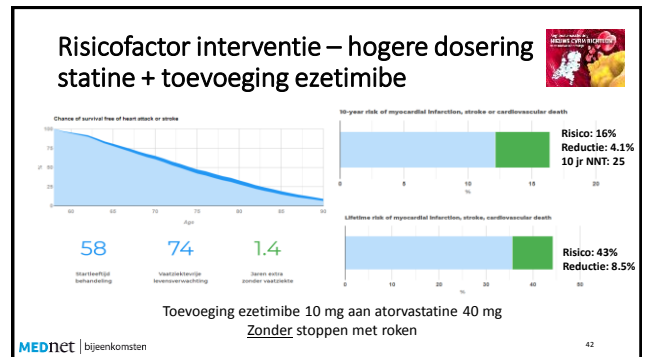
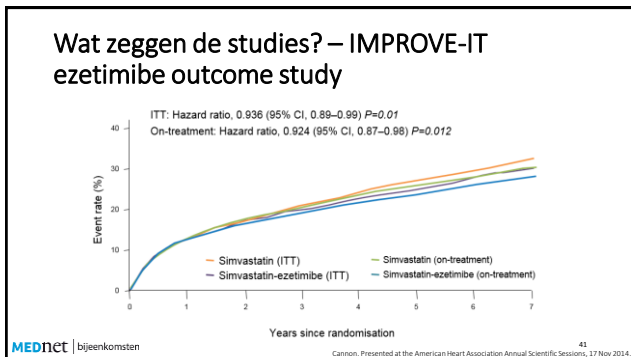
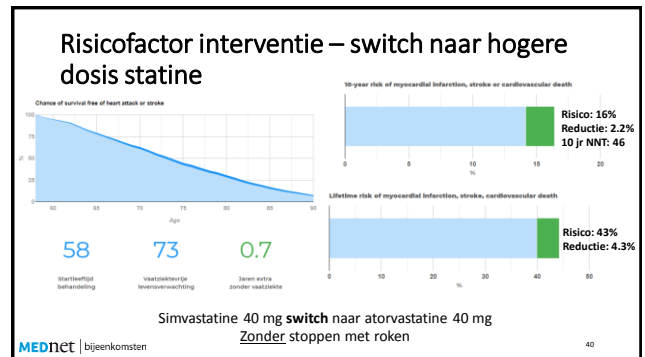
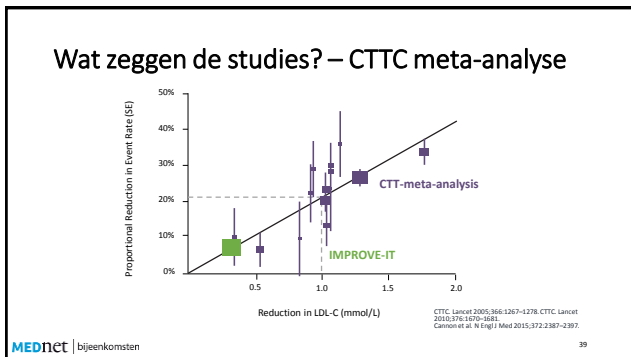
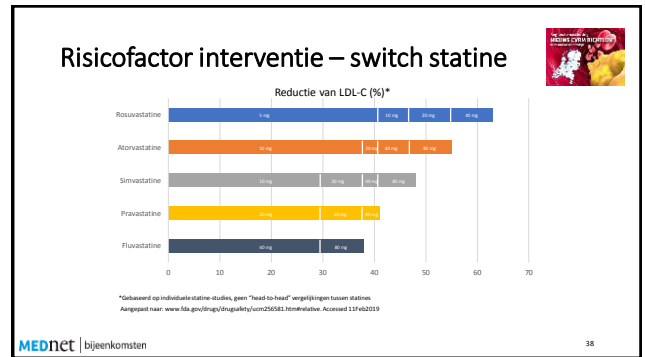
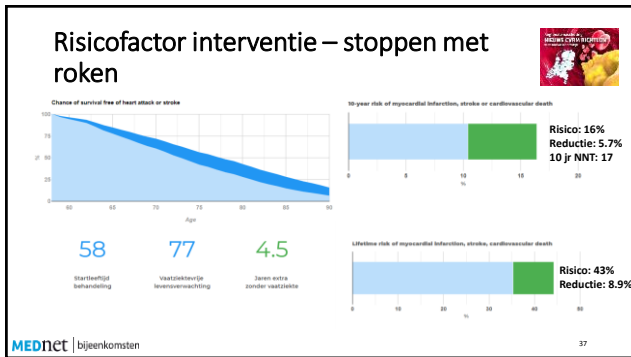
Handmatig berekenen	Bereken 0 of 10 jaar cardiovasculair risico	Bereken Online cardiovasculair risico
Bestaande hart- en vaatziekten	SMART risicoscore	SMART-REACH model
Type 2 Diabetes Mellitus	ADVANCE risicoscore	DIAL model
< 70 jaar	SCORE/ASCVD	LIFE-CVD model
≥ 70 jaar	OURscore	GEbruik 40 jaar

Risicoschatting - SMART-REACH model

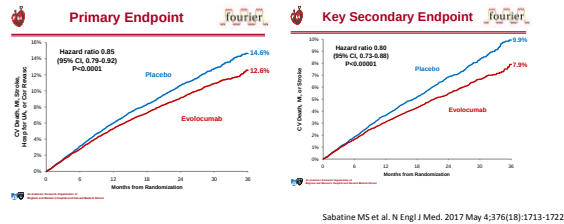


Risicofactor - interventie

- Hoeveel winst levert het stoppen met roken op?
- Wat gebeurt er als simvastatine 40 mg wordt vervangen door atorvastatine 40 mg?
- Welke voordelen levert het starten met een PCSK9 remmer op?



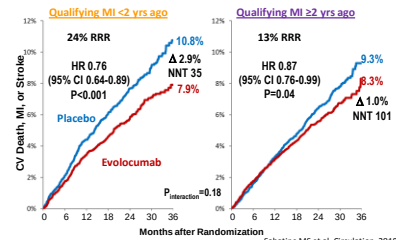
Wat zeggen de studies? – Fourier PCSK9 outcome study



MEDnet | bijeenkomsten

43

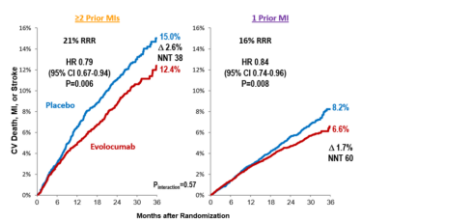
Wat zeggen de studies? – Fourier PCSK9 outcome study



MEDnet | bijeenkomsten

44

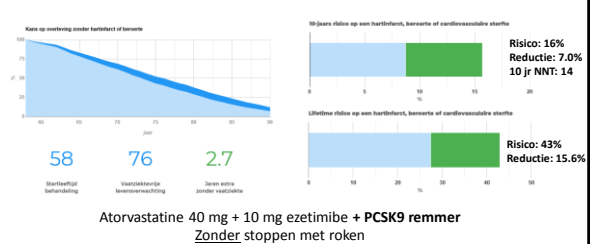
Wat zeggen de studies? – Fourier PCSK9 outcome study



MEDnet | bijeenkomsten

45

Risicofactor interventie – hogere dosering statine + ezetimibe + PCSK9 remmer



MEDnet | bijeenkomsten

46

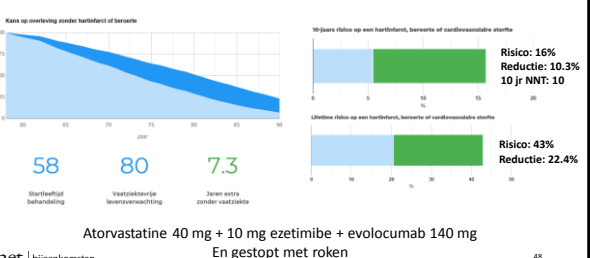
Casus 1 – het eindresultaat

- Man 58 jaar, **gestopt met roken**, BMI 25, bloeddruk 130/85 mm/Hg
- Voorgeschiedenis: 2015 myocardinfarct, 2017 recidief myocardinfarct
- Medicatie: **Atorvastatine 40 mg, ezetimibe 10 mg, evolocumab 140 mg**, acetylsalicylzuur 80 mg, metoprolol 100 mg, lisinopril 10 mg
- Lab:
 - LDL-c: **1.0 mmol/l**, HDL-c 1.2 mmol/l, triglyceriden 1.3 mmol/l
 - Nierfunctie goed

MEDnet | bijeenkomsten

47

Risicofactor interventie – het eindresultaat



MEDnet | bijeenkomsten

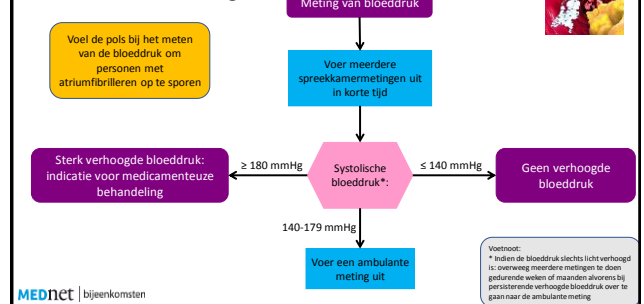
48

RISICOFACITOR INTERVENTIE Bloeddruk

MEDnet | bijeenkomsten

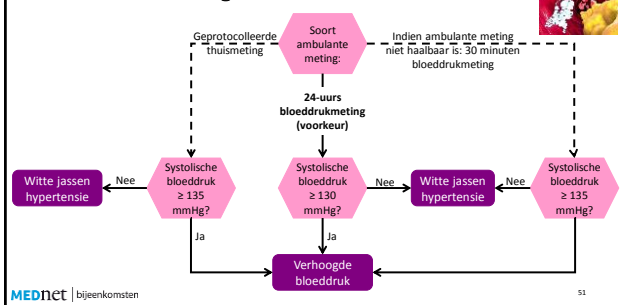
49

Bloeddrukmeting



MEDnet | bijeenkomsten

Bloeddrukmeting



MEDnet | bijeenkomsten

51

Bloeddruk

- Start bloeddrukverlagende medicijnen bij systolische bloeddruk ≥ 180 mmHg, ongeacht het risico op hart- en vaatziekten.
- Stel bij alle overige personen met verhoogde bloeddruk een risicoprofiel op en schat het risico op hart- en vaatziekten.
- Behandel de bloeddruk bij zeer hoog risico op hart- en vaatziekten als de bloeddruk boven de streefwaarde is.
- Bij een laag tot gematigd risico op hart- en vaatziekten kan behandeling worden overwogen indien de bloeddruk boven de streefwaarde is.

MEDnet | bijeenkomsten

52

Bloeddrukverlaging bij patiënten ≤ 70 jaar

- Streef naar een **systolische bloeddruk < 140 mmHg**.
- Streef naar een lagere **systolische bloeddruk tot < 130 mmHg**, indien de medicatie goed verdragen wordt, met name bij een hoger risico door bijvoorbeeld een comorbiditeit als chronische nierschade.

MEDnet | bijeenkomsten

53

Bloeddrukverlaging bij niet-kwetsbare ouderen (> 70 jaar)

- Streef naar een **systolische bloeddruk < 150 mmHg**
- Overweeg bij het verdragen en het niet optreden van bijwerkingen van de medicatie de systolische bloeddruk nog verder te **verlagen < 140 mmHg**. Monitor de bijwerkingen bij iedere controle.
- **Pas de medicatie aan** bij het optreden van bijwerkingen door bijvoorbeeld het verlagen van de dosering, het switchen van medicatie of het stoppen van medicatie.

MEDnet | bijeenkomsten

54

Bloeddrukverlaging bij kwetsbare ouderen (> 70 jaar)

- Streef naar een **systolische bloeddruk < 150 mmHg** onder de voorwaarde van voorzichtig titreren.
- Stop met het verder intensiveren van bloeddrukverlagende behandeling en overweeg het verlagen van de dosering bij een **diastolische bloeddruk < 70 mmHg**, ongeacht de hoogte van de systolische bloeddruk.

Bloeddrukverlagende medicatie

Situatie	Geneesmiddel
Verhoogde albuminurie (> 3 mg/mmol albumine/creatinine)	ACE-R/ARB
Eerder MI/coronairlijden	Bètablokkers, ACE-R/ARB
Angina pectoris	Bètablokkers, calciumantagonist
Hartfalen	ACE-R/ARB, bètablokkers, diuretica, aldosteronantagonisten
Atriumfibrilleren	Bètablokkers, non-dihydropyridine-calciumkanaalblokkers, ACE-R/ARB, aldosteronantagonisten
Perifeer arterieel vaatlijden	ACE-R
Diabetes mellitus	ACE-R/ARB
Zwangerschap	Methyldopa, labetalol, calciumantagonisten
Personen van West- of Zuid-Afrikaanse afkomst	Diuretica en calciumantagonisten

ACE-R = angiotensinconverterende enzymremmer, ARB = angiotensinreceptorblokkers, diuretica = thiazide of thiazideachtig, MI = myocardinfarct, non-dihydropyridine-calciumkanaalblokkers zijn verapamil en diltiazem

Alle soorten bloeddrukverlagende middelen zijn gelijkwaardig en hebben een even groot bloeddrukverlagend effect; al zijn er aanwijzingen dat β -blokkers minder effectief zijn dan diuretica, ACE-remmers, ARB's en calciumantagonisten

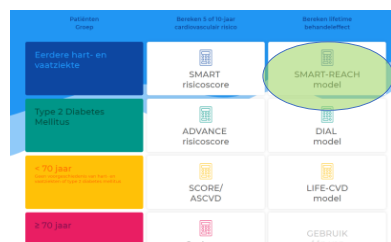
Casus 2

- Vrouw 77 jaar, ex-roker (15 jaar geleden gestopt), BMI 24.4, bloeddruk 150/84 mmHg
- Voorgeschiedenis: 2017 TIA
- Medicatie: Clopidogrel 75 mg 1dd
- Lab:
 - Totaal cholesterol: 6.4 mmol/l, LDL-c: 4.3 mmol/l, HDL-c 2.10 mmol/l, triglyceriden 0.9 mmol/l
 - Nierfunctie goed (creatinine 71 μ mol/l), geen nefropathie, geen andere afwijkingen lab

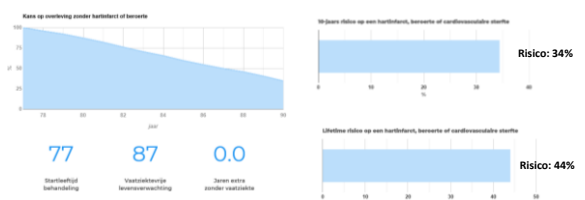
Wat is het huidige CV risico?

1. Wat is de huidige vaatziekte vrije levensverwachting?
2. Wat is het 10 jaarsrisico op het krijgen van MI, CVA of CV dood?
3. Wat is het lifetime risico op het krijgen van MI, CVA of CV dood?
4. Wat is de invloed van:
 - ✓ Bloeddrukverlaging?
 - ✓ Lipidenverlaging?
 - ✓ Trombocytenaggregatie remming?

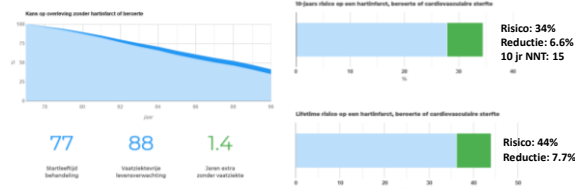
CV-risico calculators op www.u-prevent.nl



Risicoschatting - SMART-REACH model



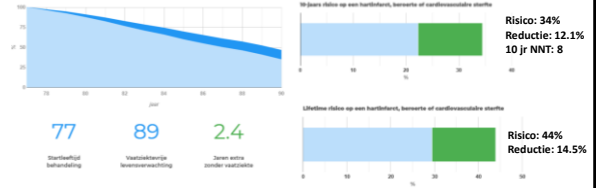
Risicofactor interventie – bloeddrukverlaging



MEDnet | bijeenkomsten

61

Risicofactor interventie – meer bloeddruk verlaging



MEDnet | bijeenkomsten

62

Bloeddrukverlaging



- Wat als bij patiënte de bloeddruk verlaagd is naar 130/62 mmHg?
 - Mooie risicoreductie volgens het SMART-REACH model
- Bent u tevreden met deze bloeddruk bij deze niet-kwetsbare oudere?

MEDnet | bijeenkomsten

63

Bloeddrukverlaging



- Overweeg een verlaging van de dosis antihypertensieve medicatie bij een diastolische bloeddruk < 70 mmHg ongeacht de hoogte van de systolische bloeddruk
- Zeker bij **kwetsbare** ouderen!
- Diastole zit niet in deze risicomodellen

MEDnet | bijeenkomsten

64

Casus 2, uitgangssituatie



- Vrouw 77 jaar, ex-roker (15 jaar geleden gestopt), BMI 24.4, bloeddruk 150/84 mmHg
- Voorgeschiedenis: 2017 TIA
- Medicatie: Clopidogrel 75 mg 1dd
- Lab:
 - Totaal cholesterol: 6.4 mmol/l, LDL-c: 4.3 mmol/l, HDL-c 2.10 mmol/l, triglyceriden 0.9 mmol/l
 - Nierfunctie goed (kreat 71), geen nefropathie, geen andere afwijkingen lab

MEDnet | bijeenkomsten

65

Lipidenverlaging

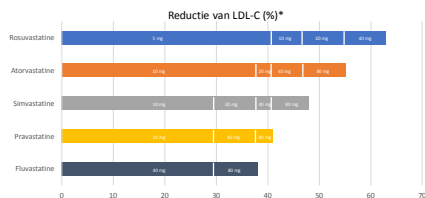


- Bloeddruk blijft met medicatie op 130/62 mmHg
- Bij patiënte is het **LDL-C 4.3 mmol/l** en advies is gezien secundaire preventie streefwaarde LDL-C < 1.8 mmol/l te hanteren
 - Momenteel geen lipidenverlagende medicatie
 - Daling LDL-C van ca. 58% is nodig om LDL-C streefwaarde te bereiken
- Wat te doen?

MEDnet | bijeenkomsten

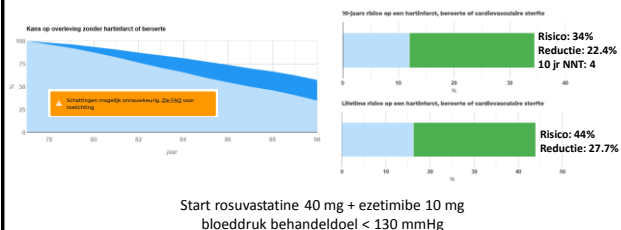
66

Risicofactor interventie – start statine



*Gebaseerd op individuele statine-studies, geen "head-to-head" vergelijkingen tussen statines
Aangepast naar: www.fda.gov/drugs/druginfo/ucm256581.html Accessed 11/02/2019

Risicofactor interventie – bloeddruk en lipiden



RISICOFACITOR INTERVENTIE Antitrombotische therapie

Antitrombotische therapie na CVA (zonder cardiale emboliebron)

- **1^e keuze:** Clopidogrel eenmalige oplaaddosis 300 mg, gevolgd door eenmaal daags 75 mg
- **2^e keuze:** Acetylsalicylzuur oplaaddosis 160 tot 300 mg, minimaal eenmalig, gevolgd door acetylsalicylzuur eenmaal daags 30 tot 100 mg in combinatie met dipyridamol tweemaal daags 200 mg retard
- **3^e keuze:** Acetylsalicylzuur oplaaddosis 160 tot 300 mg, minimaal eenmalig, gevolgd door acetylsalicylzuur monotherapie eenmaal daags 30 tot 100 mg

Richtlijn herseninfarct en bloeding 2017

Antitrombotische therapie bij perifeer arterieel vaatlijden (PAV)

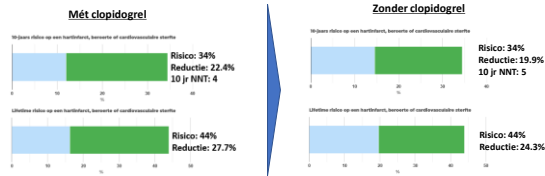
Iedere patiënt met PAV krijgt een vorm van antitrombotische therapie, waarbij **clopidogrel als 1^e keus** wordt geadviseerd door de werkgroep. Een goed alternatief voor clopidogrel is ASA/DIP.

Richtlijn perifeer arterieel vaatlijden 2016

Antitrombotische therapie

- Patiënte is de clopidogrel gestaakt
- Wat is het effect?

Risicofactor interventie – lipiden en bloeddruk: effect clopidogrel



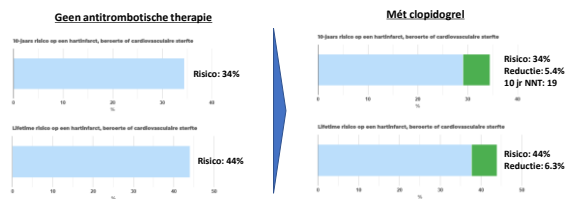
Rosuvastatine 40 mg + ezetimibe 10 mg & bloeddruk behandeldoel < 130 mmHg, effect staken antitrombotische therapie met clopidogrel

Antitrombotische therapie



Wat was bij deze patiënte het effect van antitrombotische therapie met clopidogrel, toen u nog niets had gedaan aan bloeddruk en lipiden?

Risicofactor interventie – effect clopidogrel



Antitrombotische therapie met clopidogrel, Geen behandeling voor lipiden + bloeddruk

Vragen?

Bedankt voor uw aandacht