Kwaliteitsverbeterproject Optimalisatie cardiovasculair risicoprofiel: opsporing en opvolging

Haio: DE RAEMAEKER Wouter , U.A.
Promotor: WENS Johan
Praktijkopleider: VANDEPUTTE Frank

Context: Hart en vaataandoeningen zijn de belangrijkste doodoorzaak in België. In 2015 waren 28.4% van de sterftegevallen in België veroorzaakt door hart en vaatziekten. Een belangrijke taak van de huisarts bestaat er dan ook uit om de patiënt te informeren en te sensibiliseren rond cardiovasculair risico preventie. In België wordt er veelal gebruik gemaakt van de richtlijn 'Globaal cardiovasculair risicobeheer' van Domus Medica. Deze maakt gebruik van de SCORE-tabel om het risico op hart en vaataandoeningen binnen 10 jaar te berekenen. Een belangrijk onderdeel van het preventieprogramma is weggelegd voor levensstijladvies. Deze studie heeft als doel dit aspect binnen onze praktijk te verbeteren.

Onderzoeksvraag: /

Methode: Dit prospectief onderzoek werd uitgevoerd in een huisartsenpraktijk te Hove, België. Patiënten werden gerekruteerd op basis van de richtlijn 'Globaal cardiovasculair risicobeheer' van Domus Medica. Bij alle deelnemers werd het cardiovasculair risico bepaald gevolgd door levensstijladvies (voeding en beweging). 3-6 maanden later gebeurde een tweede risico bepaling. 13 patiënten wensten deel te nemen aan de studie, 12 werden er geïncludeerd.

Resultaten: 4 deelnemers bereikten hun vooropgestelde doel. Bij de helft van de deelnemers werd een gewichtsreductie vastgesteld. Meer dan de helft (7/12) van de deelnemers toonden een vermindering van de buikomtrek. Een daling van de systolische bloeddruk werd bij 7/12 patiënten gemeten. 6 patiënten vertoonden een daling van het totaal cholesterol zonder opstart of ophoging van statines. Bij de helft van de patiënten waarbij geen statine opgestart werd, zagen we een daling van het ratio totaal cholesterol ten opzichte van HDL-cholesterol. Bij 9 deelnemers werd een daling van de risicoscore vastgesteld. Het grootste deel van de patiënten waarbij een gewichtsreductie (5/6) of een gedaalde buikomtrek (6/7) vastgesteld werd vertoonden een verlaagde risicoscore.

Conclusie: Deze studie toont aan dat het geven van levensstijladvies een positief effect kan hebben op het cardiovasculair risicoprofiel. Er kan echter geen significantie aangetoond worden, mede door de te kleine populatie. Er is echter vooral nood aan een vernieuwde Belgische richtlijn. Ook meer onderzoek naar de invloed van dieet en fysieke activiteit op het cardiovasculair risico, met name op lange termijn, is aangewezen. Het doel van deze studie is vooral op praktijkniveau een bewustmaking van zowel de artsen als de patiënten teweeg te brengen. Aanpassingen aan het huidige preventiesysteem kunnen uitgevoerd worden om het risico op cardiovasculaire incidenten te reduceren.