# Toepassing van de ESC-richtlijnen voor lipiden uit 2019 bij patiënten in de secundaire preventie in de huisartsenpraktijk in België: een onderzoek op basis van een morbiditeitsregister

**Haio:** Putzeis Laurien , KUL
**Promotor:** VAES Bert , KUL
**Praktijkopleider:** Peeters Johan , PEXSTERS Anne , VERDONCK Anneleen , VERHEYEN Nel

**Context:** Hart- en vaatziekten blijven de belangrijkste doodsoorzaak in Europa. Verhoogd LDL-cholesterol (LDL-C) speelt een centrale rol bij atherosclerotische hart- en vaatziekten (ASCVD), en de richtlijnen van de European Society of Cardiology (ESC) en de European Atherosclerosis Society (EAS) uit 2019 bevelen strenge LDL-C-streefwaarden aan voor secundaire preventie: een absoluut LDL-C-niveau van < 55 mg/dl in combinatie met een reductie van ? 50% ten opzichte van de uitgangswaarde. Ondanks deze aanbevelingen blijkt uit praktijkgegevens consequent dat een aanzienlijk deel van de hoog-risicopatiënten de in de richtlijnen aanbevolen streefwaarden niet haalt.

**Onderzoeksvraag:** De toepassing van de ESC/EAS-richtlijnen voor lipiden uit 2019 in de Belgische eerstelijnszorg beschrijven, de patiëntenprofielen in kaart brengen die verband houden met het al dan niet behalen van de streefwaarden, en het gebruik van lipidenverlagende behandelingen (LLT's) evalueren.

**Methode:** Studiedesign en setting: Retrospectief cohortonderzoek op basis van gegevens uit het Intego-II-register voor morbiditeit in de eerstelijnszorg, dat bestaat uit routinematig verzamelde gegevens uit elektronische patiëntendossiers van 135 huisartsenpraktijken in heel Vlaanderen, België. Deelnemers: Patiënten van 40 jaar of ouder met een gedocumenteerde voorgeschiedenis van ASCVD vóór 1 januari 2024, ten minste één consult bij een huisarts en één voorschrift voor lipidenverlagende therapie (LLT) in 2024, en ten minste één LDL-C-meting tussen 1 juli 2023 en 31 december 2024. Patiënten met familiaire hypercholesterolemie werden uitgesloten. De uiteindelijke onderzoeksgroep bestond uit 4.626 patiënten. Methoden: Patiënten werden ingedeeld in drie niet-overlappende subgroepen: degenen die de 2019 ESC/EAS-doelstelling bereikten, gedefinieerd als LDL-C < 55 mg/dL EN ? 50% reductie ten opzichte van de uitgangswaarde; degenen die de ESC/EAS-doelstelling van 2016 bereikten, gedefinieerd als 55 mg/dL ? LDL-C < 70 mg/dL OF ? 50% reductie ten opzichte van de uitgangswaarde indien LDL-C ? 70 mg/dL; en degenen die geen enkele doelstelling bereikten, gedefinieerd als LDL-C ? 70 mg/dL en < 50% reductie ten opzichte van de uitgangswaarde. Sociaal-demografische variabelen, klinische parameters, HVZ-specifieke variabelen, laboratoriumparameters, comorbiditeiten, gelijktijdig gebruikte medicatie en langdurige behandelingen werden beschreven met behulp van beschrijvende statistieken.

**Resultaten:** Bij 12,6% van de patiënten kon worden vastgesteld dat zij volledig voldeden aan het dubbele criterium van de ESC/EAS uit 2019, terwijl 35,6% een LDL-C-waarde < 55 mg/dl bereikte en 26,7% voldeed aan de streefwaarde uit 2016. In totaal slaagde 37,8% er niet in om ook maar één van de in de richtlijnen aanbevolen streefwaarden te halen. Mannelijke geslacht, een voorgeschiedenis van coronaire hartziekte, diabetes mellitus type 2, multimorbiditeit, polyfarmacie, gebruik van hooggedoseerde statines en combinatietherapie met statines en ezetimibe kwamen vaker voor in de groep die de streefwaarden bereikte. Daarentegen kwamen patiënten met psychische stoornissen of langdurige ASCVD vaker voor in de groep die de streefwaarden niet bereikte. Bij 68,5% van de patiënten werden statines met hoge intensiteit gebruikt. 34,1% van de patiënten gebruikte combinatietherapie, waarvan 30,6% twee verschillende LLT's en 3,5% drie

verschillende LLT's. 26,9% van de patiënten gebruikte combinatietherapie met statines en ezetimibe. Andere middelen, zoals PCSK9-remmers, inclisiran, anionwisselaars en omega-3-vetzuren, werden bij minder dan 1% van de patiënten gebruikt. Bempedoïnezuur werd bij 3,6% van de patiënten in alle behandelingsregimes gebruikt. Fibraten werden niet als monotherapie gebruikt, maar wel bij 1% van de patiënten in combinatie met een statine en ezetimibe.

**Conclusie:** Het behalen van de LDL-C-streefwaarden in de Belgische eerstelijnszorg blijft achter bij de aanbevelingen van de ESC/EAS uit 2019: slechts bij 12,6% van de patiënten in de secundaire preventie is bevestigd dat zij aan het dubbele criterium voldoen. De belangrijkste implementatiekloof betreft onvoldoende intensivering van de langdurige lipidenbehandeling (LLT), gekenmerkt door onderbenutting van hooggedoseerde statines, suboptimaal gebruik van de combinatietherapie met statines en ezetimibe, en beperkte toepassing van PCSK9-remmers, bempedoïnezuur en inclisiran. Om dit aan te pakken zijn gestructureerde zorgtrajecten voor ASCVD nodig die zijn afgestemd op prioritaire subgroepen, waaronder vrouwen, patiënten met een TIA of PAD, en patiënten met comorbide psychische aandoeningen.