De correlatie tussen atriumfibrillatie en multimorbiditeit in de huisartsenpraktijk: een databankgebaseerde retrospectieve cohort studie.

Haio: VANBESELAERE Vigdis , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: DOCX Herman

Context: Atriumfibrillatie (AF) is de meest frequente chronische hartritmestoornis. AF kent reeds een hoge prevalentie en verwacht wordt dat deze prevalentie de komende decades nog sterk zal stijgen. Oudere patiënten met AF hebben vaker multimorbiditeit en een verhoogd risico op CVA vergeleken met patiënten zonder deze aandoening. Daarom is kennis van de interacties tussen comorbiditeit en AF erg belangrijk in het organiseren van een goed anticoagulatie-beleid. Als huisarts spelen we een sleutelrol in de patiëntgerichte zorg voor oudere AF patiënten.

Onderzoeksvraag: Wat is de epidemiologie van AF in België? Bestaat er een correlatie tussen AF, comorbiditeit en CVA?

Methode: We voerden een retrospectieve cohort studie uit op Intego data van 1 januari 2002 tot 31 december 2011. Intego is een databank bestaande uit gecodeerde patiënt-informatie van 97 huisartsen uit 55 praktijken verspreid in Vlaanderen. We includeerden 1830 patiënten die in 2002 60 jaar of ouder waren en AF ontwikkelen tussen 2002 en 2011, evenals 6622 gematchte controle patiënten. De resultaten werden nadien met recente literatuurgegevens vergeleken.

Resultaten: AF is met een prevalentie van 6.4% in 2011 een zeer prevalente aandoening bij zestigplussers. We observeerden een stijgende trend in de AF prevalentie. Patiënten met AF hadden significant meer comorbiditeit, 92% van hen hadden een mCCI >= 3 (gemodificeerde Charlson Comorbiditeits Index), en multimorbiditeit was significant gecorreleerd met het risico op CVA. Binnen ons tienjarig tijdsinterval kregen 9.8% van de AF patiënten een CVA. We stelden in vergelijking met de richtlijnen zowel onder- als over-anticoagulatie vast bij AF patiënten. Een hoog risico op CVA (CHADS2 >= 2) was aanwezig bij 48.7% van de AF patiënten maar slechts 49.7% van hen kregen anticoagulatie-therapie in de 6 maanden na de diagnose van AF. Daartegenover staat dat 51% van de patiënten met een laag CVA risico (CHADS2 = 0) toch anticoagulatie kregen.

Conclusie: AF kent een hoge prevalentie bij oudere patiënten in de huisartsenpraktijk. AF en CVA zijn significant gecorreleerd met comorbiditeit. We observeerden een discrepantie tussen de richtlijnen en de huisartsenpraktijk wat betreft anticoagulantiagebruik ter preventie van CVA bij AF patiënten. Gezien multimorbiditeit hier een rol lijkt in te spelen is er bijkomend, kwalitatief onderzoek nodig om de correlatie tussen AF, comorbiditeit en CVA te verduidelijken.