Cardiovasculaire preventie: het inzicht van de patiënt in zijn risico op hart-en vaatziekten

Haio: ROTTIERS Jorina , U.G.
Promotor: Goderis Geert , KUL
Praktijkopleider: DE COOMAN Ilse , Van Lierde Philip

Context: Cardiovasculaire aandoeningen vormen ??n van de belangrijkste oorzaken van vroegtijdige sterfte in onze westerse samenleving. Preventie, door middel van de aanpak van risicofactoren, speelt een uitermate grote rol. Als huisarts in opleiding is mij opgevallen dat het patiënteninzicht in hart-en vaatziekten laag is. Daarnaast worden veel patiënten niet conform de richtlijnen behandeld, wat vaak resulteert in overbehandeling. Er worden nog teveel statines voorgeschreven in primaire preventie. De laatste jaren is preventie een heel actueel thema. Huisartsenverenigingen besteden de laatste jaren veel aandacht aan het opstellen van preventierichtlijnen. Om met preventieve handelingen resultaat te bereiken, is het noodzakelijk dat de patiënt over voldoende kennis beschikt en een juiste perceptie cre?ert.

Onderzoeksvraag: Wat is het effect van een educatieve en therapeutische interventie op het inzicht van patiënt in zijn risico op hart-en vaatziekten? Welke invloed heeft deze interventie op de initi?le behandeling? Welke voordelen heeft deze interventie voor de patiënt en voor de praktijk?

Methode: De literatuur werd hoofdzakelijk opgezocht via Pubmed, Theheart.org, The Cochrane Library en in op evidentie gebaseerde richtlijnen voor de huisartsenpraktijk (Domus Medica, NHG, Folia,..). Ook werden de Belgische bronnen zoals het federaal kenniscentrum voor de gezondheidszorg en de website zorg en gezondheid, een dienst van de Vlaamse overheid geraadpleegd. Daarnaast werd een kleinschalig prospectief observationeel onderzoek uitgevoerd bij 68 patiënten uit een groepspraktijk te Zottegem. De studie werd goedgekeurd door het ethisch comit?. De patiënten voldeden allen aan de inclusiecriteria en tekenden allen een ge?nformeerd toestemmingsformulier. Tijdens het onderzoek werd er educatie gegeven aan de patiënt omtrent het begrip ?cardiovasculair risico?. Er werd een inventarisatie gemaakt van de persoonlijke en familiale cardiovasculaire risicofactoren. Een correct medicamenteus en niet-medicamenteus beleid werd vooropgesteld. Bij patiënten die niet conform de richtlijnen werden behandeld, werd de therapie aangepast. Door middel van vragenlijsten (gebaseerd op de IPQ-K vragenlijst) werd nagegaan wat de ideë?n, bezorgdheden en verwachtingen zijn van de patiënt omtrent hun cardiovasculair risico. Er werd een voor- en nameting uitgevoerd.

Resultaten: De onderzoeksgroep bestond uit 68 patiënten waarvan 50% vrouwen en 50% mannen. De gemiddelde leeftijd bedroeg 59.9 jaar. Deze populatie telde 19 hoogrisicopatiënten en 14 patiënten met een matig risico. Deze educatieve en medicamenteuze interventie is geassocieerd met een significante daling van de body mass index van 27.9 kg/m2 voor de interventie naar 27.2 kg/m2 erna. Patiënten hebben ook meer inzicht in hun risico op hart-en vaatziekten en in de risicofactoren, vooral dan het effect van voeding, (gebrek aan) beweging en het rookgedrag. Ze zijn zich meer bewust dat de medicatie die ze krijgen hen helpt hun risico te verminderen en ze maken zich meer zorgen over hun cardiovasculair risico. De meerderheid van de patiënten (88%) is in zekere mate bereid iets te ondernemen aan zijn risico. 15 patiënten werden tijdens de studie begeleid door een di?tiste en 7 patiënten volgden rookstopbegeleiding. Na deze studie worden meer patiënten conform de richtlijnen behandeld. Bij 11 patiënten wordt de systolische bloeddruk meer conform de richtlijnen behandeld dan voor de studie. Een correct statinebeleid volgens de richtlijnen steeg van 43 patiënten voor de interventie tot 64 patiënten na de inteventie. Een correct

stollingsbeleid steeg van 60 patiënten voor de interventie tot alle patiënten erna. Bovendien leidde de interventie tot het stopzetten van een statine bij 20 patiënten. Bij 7 hoogrisicopatiënten is het cardiovasculair risico gedaald waardoor 4 patiënten nu een matig risico hebben.

Conclusie: Dit onderzoek toont aan dat een intensieve educatieve en medicamenteuze begeleiding in de preventie van hart-en vaatziekten bij patiënten tussen 40 en 75 jaar geassocieerd is met duidelijke verbeteringen wat betreft bioklinische parameters, patiënteninzicht en medicamenteus beleid.