

Vroeg zicht op boezemfibrilleren

Huisartsen in Friesland hebben in de afgelopen twee jaar 140 keer vroegtijdig boezemfibrilleren helpen constateren. Daarmee is de kans op een beroerte voorkomen en zorg in de tweede lijn vermeden. Negen vragen aan initiatiefnemer Geert Tjeerdsma, cardioloog in ziekenhuis Tjongerschans te Heerenveen.

Wat is boezemfibrilleren?

“Een ritmestoornis in de boezems, ook wel atria genoemd, van het hart. Hierbij vertoont het hart een zeer chaotisch en snel samentrekkingspatroon. Er kunnen in het hart dan bloedstolsels ontstaan die uiteindelijk terechtkomen in een bloedvat in de hersenen, met een TIA of beroerte tot gevolg. Ongeveer 300.000 Nederlanders hebben te maken met boezemfibrilleren. Helaas is bij plusminus 100.000 van hen de diagnose niet gesteld.”

Dat was voor u mede aanleiding voor het project Atriumfibrilleren Eerstelijns Diagnostiek (AED)?

“Soms is er sprake van boezemfibrilleren, maar is dat onbekend omdat de persoon in kwestie niet of nauwelijks de bijbehorende klachten heeft: geen vermoeidheid, geen hartkloppingen, geen pijn op de borst en ga maar door. Dit wordt ‘stil boezemfibrilleren’ genoemd; er zijn dan geen symptomen. Onderzoek heeft een aantal jaren geleden uitgewezen dat huisartsen hierdoor dikwijls de diagnose niet stellen. Dit wekte mijn nieuwsgierigheid en leidde tot een ambitie: ik wilde proberen huisartsen te faciliteren om wél boezemfibrilleren te kunnen diagnosticeren, zodat tijdig kan worden overgegaan tot behandeling, al dan niet in overleg met de cardioloog. Bij boezemfibrilleren worden meestal bloedverdunners voorgeschreven.”

Binnen dit project speelt de ‘Mydiagnostick’ van Applied Biomedical Systems BV een cruciale rol?

“Dit is een staaf-achtig voorwerp. Gedurende ongeveer twee minuten houdt de patiënt het vast in beide handen. De Mydiagnostick heeft hetzelfde principe als een elektrocardiogram (ECG). Ook hier wordt een hartfilmpje gemaakt, maar dan met behulp van slechts één kanaal: de staaf tussen de handen. Als de Mydiagnostick rood kleurt, is er een groot risico op boezemfibrilleren. De huisarts kan de verzamelde data via de PC digitaal doorsturen ter beoordeling van de cardioloog. De Mydiagnostick is klein en handzaam. Dat betekent dat de huisarts hem niet alleen in zijn spreekkamer aan de patiënt kan geven, maar ook kan gebruiken tijdens het visiteren.”

Maar als de symptomen van boezemfibrilleren vaak niet aan de oppervlakte komen, hoe weet de huisarts dan wie hij moet verzoeken de ‘Mydiagnostick’ vast te houden?

“Door alert te zijn bij mensen met risicofactoren. Stil boezemfibrilleren komt relatief vaak voor bij 65-plussers met diabetes, een hoge bloeddruk, eerder hartfalen, een eerder hartinfarct of een eerdere beroerte. Dat werd bevestigd tijdens een pilot die we eind 2014 deden bij een Friese huisarts. Tijdens een griepvaccinatieavond gaven we

de Mydiagnostick aan 400 mensen. Bij twintig toonde het apparaat boezemfibrilleren aan. Van tien van hen was dat al bekend, maar van de tien anderen niet. De laatste groep had dus te maken met stil boezemfibrilleren.”

Na die bevestiging kon de volgende stap worden gezet?

“Toen zijn we daadwerkelijk van start gegaan met het project. Veertig huisartsen uit de regio Heerenveen, Joure, Wolvega en Akkrum gingen begin 2015 werken met de Mydiagnostick. Net als bij de pilot halen zij het apparaat vooral tevoorschijn bij mensen met risicofactoren. Voor de projectorganisatie was het belangrijk een goed en digitaal zorgpad in te richten. De huisarts moet veilig de data kunnen sturen naar mij of een andere cardioloog in onze maatschap.

“Beroertes en zorgkosten voorkomen”

En de cardioloog moet binnen 24 uur de uitslag naar de huisarts kunnen zenden.”

Wat zijn de resultaten?

“Zowel in 2015 als in 2016 stuurden huisartsen ongeveer honderd keer een rode uitslag naar een cardioloog. Bij zeventig procent, ofwel 140 patiënten, bleek het na analyse door de cardioloog daadwerkelijk om stil boezemfibrilleren te gaan. De resultaten uit het lopende jaar geven dezelfde trend weer.”



Met een speciaal ontwikkelde stick kan de huisarts een hartfilmpje maken en zo nodig doorsturen naar een cardioloog.

Wat zijn de voordelen voor de patiënt?

“Als een patiënt klachten heeft die wijzen op boezemfibrilleren, hoeft de huisarts hem niet naar het ziekenhuis te sturen voor een hartfilmpje. Onmiddellijk kan de eerste aanzet worden gegeven tot de diagnosestelling: het vasthouden van de Mydiagnostick in de huisartsenpraktijk, waarna de cardioloog binnen 24 uur de uitslag en een eventueel behandeladvies doorgeeft. Die snelheid is belangrijk, want soms manifesteert de ritmestoornis zich wel en soms niet. Het is mogelijk dat een patiënt zich een paar dagen of weken na de klachten in het ziekenhuis meldt en dat een ECG dan niets ernstigs aan het licht brengt. Er is ook een financieel voordeel voor de patiënt. De huisarts blijft hoofdbehandelaar, dus de zorg gaat niet ten koste van het eigen risico van de patiënt.”

Wat zijn de pluspunten voor de huisarts?

“Voor de huisarts is eerder duidelijk of er sprake is van boezemfibrilleren. Hij kan dus ook eerder beginnen met een

veilige behandeling. In dit alles weet hij zich bevestigd door de cardioloog. Huisartsen zijn enthousiast. Ze hoeven niet langer te overwegen een duur ECG-apparaat aan te schaffen. En huisartsen die wel een ECG-apparaat hebben, hoeven zich er geen zorgen meer over te maken dat ze de uitslag mogelijk onjuist interpreteren, wat soms gebeurt. Verder komt nu snel naar voren voor wie zorg in de eerste lijn volstaat en wie beter naar het ziekenhuis kan komen. Denk bij dat laatste bijvoorbeeld aan een veertiger met symptomen van boezemfibrilleren. Dat is vrij zeldzaam. Dan is een bezoek aan het ziekenhuis verstandig om eventuele andere oorzaken uit te sluiten.”

Wat zijn je ambities?

“Gezien de vergrijzing zal boezemfibrilleren steeds vaker voorkomen in ons land. Het is een uitdaging de stoornis zo vroeg mogelijk te herkennen en zo beroertes en hoge zorgkosten te vermijden. Eenvoudige en relatief goedkope

middelen als de Mydiagnostick zouden onderdeel moeten zijn van de algemene diagnostiek van boezemfibrilleren in de eerste lijn. Ons project toont aan dat dit niet veel tijd en energie hoeft te kosten nadat je de zaken goed hebt georganiseerd. Het financiële voordeel voor de maatschappij is groot. Ik schat dat de Mydiagnostick leidt tot een kostenstijging van maximaal één euro per verdachte patiënt in de eerste lijn. Die investering betaalt zich dubbel en dwars terug verderop in de zorgketen, omdat je vaak ziekenhuiszorg kunt voorkomen.” <<

Tekst: Gerben Stolk

L.NLMKT.09.2017.0906

Artikel in samenwerking met Bayer.