

Implementatie van ARNI in de dagelijks praktijk: De meerwaarde van de ARNI- polikliniek

- Louise Bellersen – cardioloog, Radboudumc, Nijmegen
- Marjolein Verdijk – verpleegkundig specialist, Radboudumc, Nijmegen



CardioVasculaire
Geneeskunde.nl

NVVC congres april 2018

Radboudumc

Disclosure belangen spreker L.Bellersen

(M. Verdijk geen disclosures)

(potentiële) belangenverstrengeling	Zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Astra Zeneca, Boehringer Ingelheim
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie	<ul style="list-style-type: none">•Onderzoeksgelden•Honorarium 1x•n.v.t•n.v.t.

Waarom een ARNI polikliniek?

- Veilige infrastructuur voor patiënten met hartfalen ten tijde van omzetting ACE-i/ARB naar ARNI
- Ervaringen rondom ARNI polikliniek delen
- Wetenschappelijk onderzoek
- Duidelijke rol voor cardioloog en verpleegkundig specialist
- Optimaal behandelen en efficiënt werken

Veilige infrastructuur:

- Eén dedicated team/adres voor omzetting ACE-i/ARB naar ARNI
 - Verpleegkundig specialist hartfalen
 - Cardiologen
 - Arts-onderzoeker
- Documentatie van omzetting via gestandaardiseerd format
Smartphrases in EPIC, standaard brief huisarts
- Omzetting vindt plaats via vast protocol (PARADIGM)

Ervaring inzichtelijk maken

- Praktijkdocumenten delen via NVVC Connect Hartfalen - regio Nijmegen - Boxmeer
- Patiënten, die worden omgezet, worden bijgehouden in registratie: - Castor eCRF

Rol van cardioloog en VS

- Samenwerken in een gecombineerd spreekuur
 - Efficiëntie
 - Beiden maken optie voor ARNI bespreekbaar
 - Cardioloog maakt beleid
 - VS coördinerende rol
 - Overleg indien de doeldosering niet wordt bereikt



Praktische invulling

➤ Screening: De juiste patiënt en juiste moment

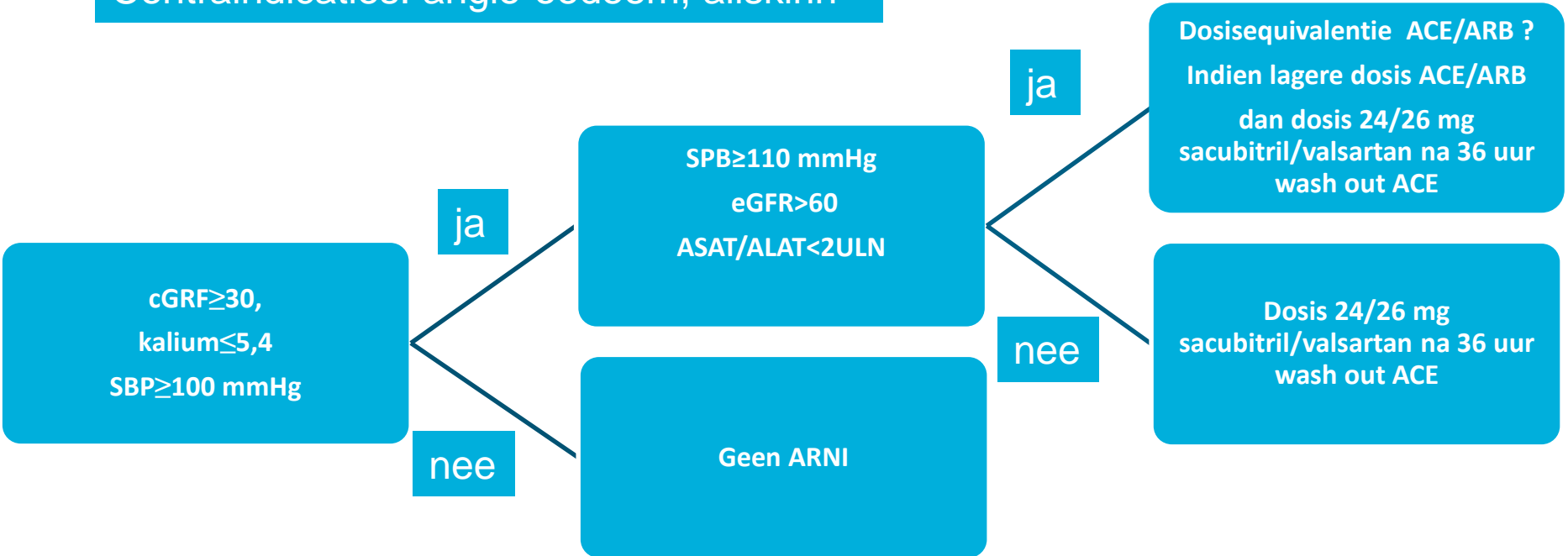
- criteria nalopen
- overleg cardioloog
- folder ARNI
- artsenverklaring
- brief huisarts
- recept apotheek



Criteria:

Indicatie stellen: ESC richtlijn

Contraindicaties: angio-oedeem, aliskirin



Dosisequivalentie

Dosisequivalentie
ACE

- $\geq 10\text{mg}$ enalapril
- $\geq 10\text{mg}$ lisinopril
- $\geq 5\text{mg}$ ramipril
- $\geq 4\text{mg}$ perindopril

Dosisequivalentie
ARB

- $\geq 160\text{mg}$ valsartan
- $\geq 50\text{mg}$ losartan
- $\geq 16\text{mg}$ candesartan

Sacubitril/valsartan
49/51mg

Stroomdiagram omzetting ARNI polikliniek

Screening: Voorlichting, VG, medicatie, anamnese, lab: wel/geen indicatie switch naar ARNI. Indien ACE 36uur outwash.

Titratievisite (+2 weken): anamnese, controles, lab: wel/geen optitratie

Titratievisite (+2 weken): anamnese, controles, lab: wel/geen optitratie

Titratievisite (+2 weken): anamnese, controles, lab

Controlevisite (+12 weken): anamnese, controles, lab

Efficiënt gebruik EPD

➤ Huisartsenbrief:

- Achtergrond informatie
- Bijwerkingen
- Belangrijke telefoonnummers

➤ Smartphrases screening/optitratie:

- Indicatie: patiënt voldoet aan de criteria
- Laboratoriumonderzoek
- Start dosering

Geachte collega,

Voor patiënten met hartfalen ten gevolge van een slechte systolische functie van de linker kamer is sinds 20 juni 2016 een nieuwe medicijn beschikbaar gekomen.

Het nieuwe medicijn heet Entresto en is een combinatiepreparaat van sacubitril en valsartan. Het medicijn dient als alternatief voor een ACE-remmer of angiotensin-receptor blokker.

In de PARADIGM-HF-trial is Entresto superieur gebleken aan conventionele behandeling met een ACE-remmer (ef).

Bovenstaande patiënt is op 23-02-2018 omgezet van zijn/haar ACE-remmer of angiotensin-receptor blokker naar Entresto. In het kader van deze omzetting zal patient(e) poliklinisch extra gecontroleerd worden op de hartfalenpolikliniek teneinde de maximaal haalbare dosering bij uw patient te bereiken.

Middels deze brief willen wij uw extra aandacht vragen voor potentiële interacties met dit medicijn.

Potentiële interacties

- Gelijktijdig gebruik van ACE-remmers, angiotensine receptor blokkers, renine remmers en galzuurbindende harsen is **niet** toegestaan.
- Voorzichtigheid is geboden bij gelijktijdig gebruik van fosfodiesterase-5-remmers (viagra, cialis) en intraveneuze nitroaten in verband met het risico op hypotensie.
- Voorzichtigheid is eveneens geboden bij gelijktijdig gebruik van medicamenten die de kalium spiegel kunnen verhogen, zoals kalium-sparende diuretica, aldosteron antagonisten en kalium supplementen.

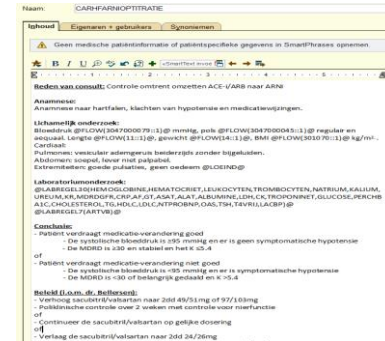
Contact hartfalenpolikliniek:
De hartfalenpolikliniek heeft telefonisch spreekuur tussen 09:00-11:00 via 024-3619831

Bij geen gehoor: Algemeen telefoonnummer polikliniek cardiologie 024-3619350

Voor patient-gerelateerde vragen gelieve, indien binnen 3 dagen actie vereist, telefonisch contact opnemen.

Voor niet urgente, kleine zaken, kunt u per e-mail een bericht verzenden via hartfalenpoli.cardio@radboudumc.nl of per fax 024-3619612.

Hartfalen team:
Cardiologen Drs. Dhr. A.L. Duijnhouwer en Drs. Mw. L. Ballesters
Verpleegkundig specialisten: Mw. L. Baltussen en Mw. M. Verrijck



Onderzoek

➤ NCSI:

- Nijmegen-Clinical-Screening - Instrument
- Digitale vragenlijst

➤ Parameter

- Bloeddruk
- MDRD
- Kalium
- NT-proBNP



NCSI: Nijmegen Clinical Screening Instrument. Peters JB, Quality of Life Research. 2009;18;901

Resultaten onderzoek

➤ **NCSI: N=37 ARNI patiënten (geen controlegroep)**

- Rapportcijfer van 6,9 -> 7,4
- Minder vermoeidheid
- Minder beperkingen in dagelijks functioneren

➤ **Parameters:**

- Bloeddruk daalde systolisch van 118mmHg naar 106mmHg
- Geen verschil in MDRD en kalium
- NT-proBNP daalde
- Correlatie tussen de daling in NT-proBNP en kwaliteit van leven

Tips ARNI:

- Soms bij hypotensie besluiten om diuretica te verlagen zodat er meer ruimte is voor ARNI.
- Tevens optie van 24/26mg te combineren met 49/51mg indien hoogste dosering niet bereikt kon worden.
- Zorg dat ARNI beschikbaar is in het assortiment van de kliniek.
- Per apotheek zijn er verschillen wel/niet leveren van ARNI in baxter.



Dank voor u aandacht



Gommans



Dujnhouwer



Baltussen



Bellersen



Verdijk