Richtlijn palliatieve zorg 2018

Concrete adviezen tav medicatie in NYHA III-IV hartfalen

Louise Bellersen – cardioloog, RadboudUMC, Nijmegen

Nationale Hartfalendag 2018

Vrijdag 28 september 2018

Radboudumc

Disclosure belangen Louise Bellersen

(potentiële) belangenverstrengeling	Zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Novartis, AstraZeneca, Boehringer, Servier
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie	• Onderzoeksgelden voor afdeling • Spreker vergoeding • n.v.t • n.v.t.

Nieuwe richtlijn hartfalen 2018

www.pallialine.nl

- geautoriseerd door

  beroeps- en patiëntenverenigingen
- 11 auteurs inclusief 1 patiënt

Doel: Naadloze hartfalenzorg voor patiënten met eindstadium hartfalen

Tientallen mensen per jaar kunnen niet thuis sterven door gebrek aan juiste zorg

Thuis sterven

- Thuis palliatie
- mbv goed zorgplan

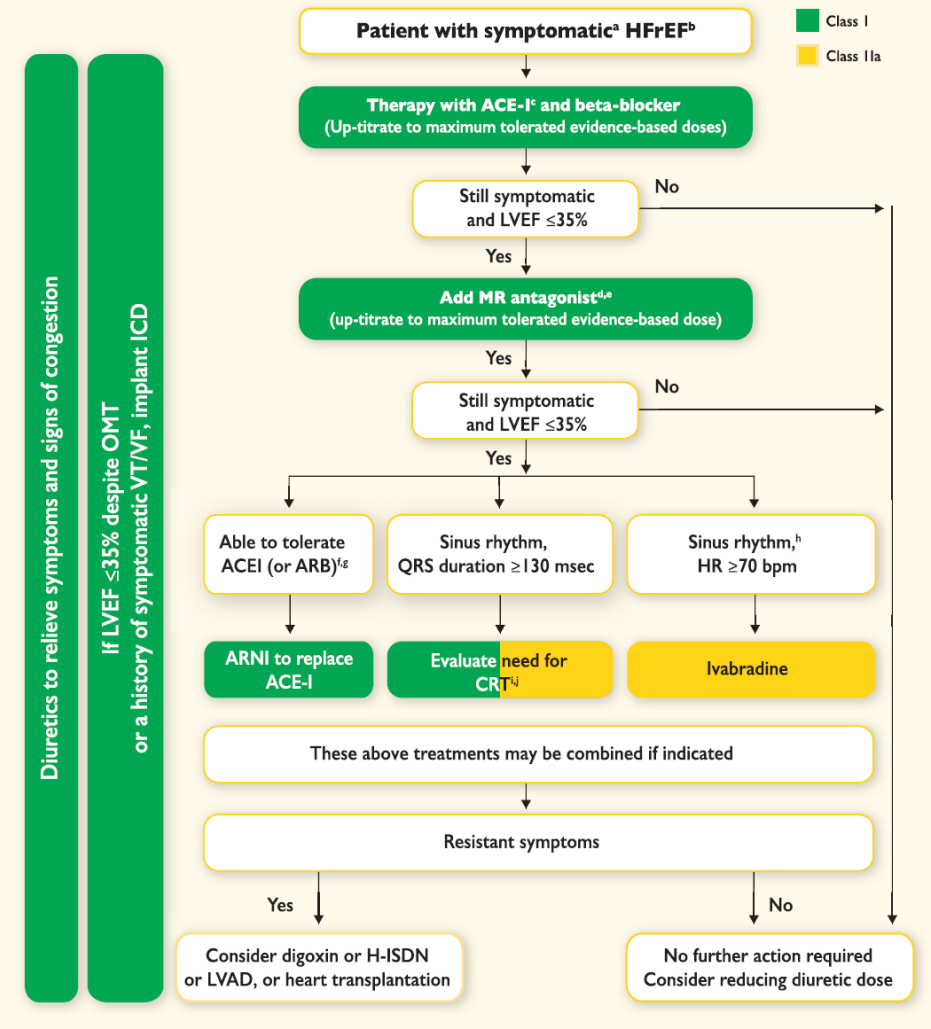
Knelpunt medicatie is hoofdstuk in nieuwe richtlijn palliatieve zorg hartfalen 2018

Medicamenteuze behandeling bij hartfalen NYHA-klasse III en IV:

- Diuretica/spironolacton, eplerenone
- Bètablokkers
- ACE-remmers/ARB's

PalliArts: informatie over palliatieve zorg beschikbaar via app

Medicamenteuze behandeling hartfalen



Medicijnen: Welke, wanneer staken?

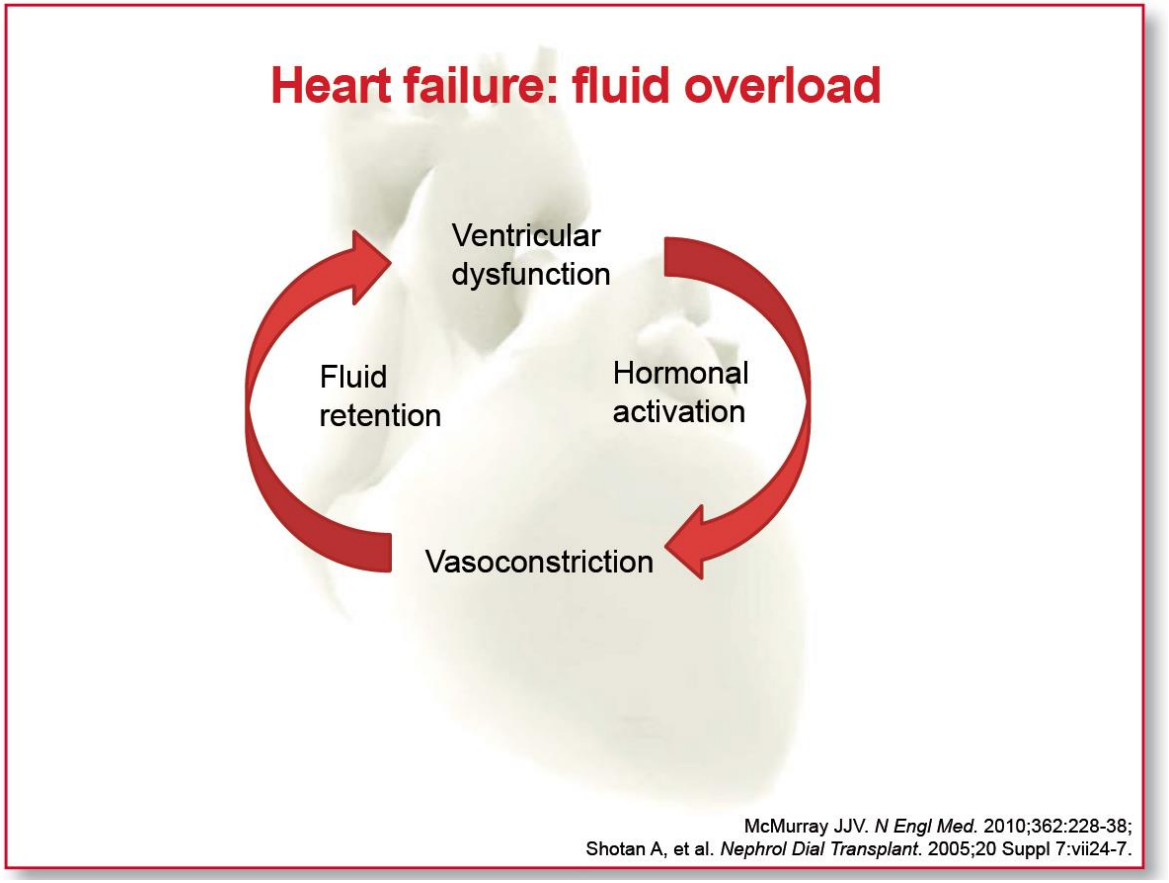
- Bèta-blokkers
- ACE-remmers
- MRA= **m**ineralocorticoïd**r**eceptor**a**ntagonist
- Ivabradine
- ARNI=nieuw!

Verbeteren klachten en overleving

- Diuretica
- Digoxine
- Vaatverwijders
- Nitraten

Verbeteren klachten

Doorgaan met hartfalenmedicatie tot….



Waarom wankel evenwicht?

JACC Vol. 60, No. 12, 2012
September 18, 2012:1031–42

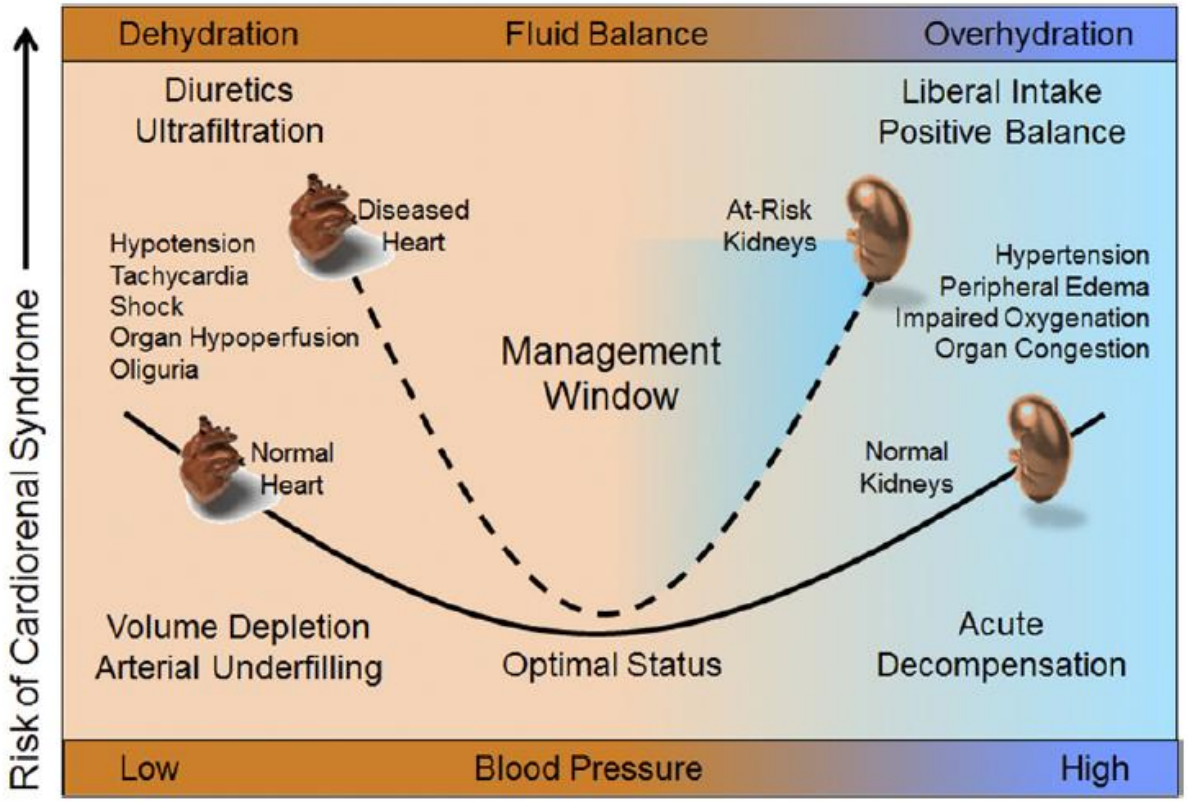


Figure 3 Volume and Blood Pressure Management Window

Wat te doen met hartfalenmedicatie?

samenvatting richtlijn palliatieve zorg bij hartfalen

Eindstadium hartfalen + levenseinde niet in zicht of gewenst:

- Maak **samen keuze**: Meestal doorgaan met de medicatie en controles vanwege het effect op symptoomreductie = **palliatie**
- Maatwerk leveren
- Op geleide gewicht, bloeddruk, nierfunctie en electrolieten
- Zo nodig morfine per os

Terminale fase: Het levenseinde duidelijk in zicht is:

- Meestal staken
- Voor het staken gesprek!
  - Kans op versneld overlijden
  - Kans op ritmestoornissen, angina (bètablokker
- Controles niet meer nodig of minimaal
- Overstappen op morfine en eventueel sedatie
- Soms schijnbaar herstel na staken

Concrete adviezen diuretica/MRA

- **Continueer in laagste dosis**
- **Pas dosis aan:** overvulling / ondervulling?
- **Overweeg** combinatie lis- en thiazide diuretica
- Pas aan bij RR < 90mmHg
- Pas aan bij klaring < 30ml/min/m^2

- Geef **zelfregie**
- Overleg met **hartfalenpolikliniek**
- Overweeg **continue infuus**

Instructie +zelfregie patiënt

- Gewichtstoename ≥ 3 kg binnen twee dagen
- Toename oedeem of benauwdheid
- Verminderde inspanningsintolerantie
- Meer benauwdheid en/of plassen ‘s nachts
- Hartkloppingen
- Duizeligheid

- Neem extra plastablet en bel!

Diuretica in eindstadium

- Therapieresistentie diuretica = falen van gewenste mate van euvolemie ondanks maximale dosis diuretica
- Check (nefro)toxische medicate: colchicine, NSAID's
- Overweeg hydrochloorthiazide on top of lisdiuretica, cave hyponatriëmie
- Overweeg intermitterende of continue IV diuretica

Tips diuretica in eindstadium

- Vena cava inferior meting verwijd = overvulling
- Orthostase meten
- Zelfmanagement wordt, waar mogelijk, sterk aanbevolen na goede instructie.
- Spironolacton vaak al gestopt bij kalium > 5,5 of kreatinine > 221 µmol/l; klaring < 30 ml/min/1,73m^2, ook hydrochloorthiazide

Criteria voor intraveneuze behandeling

- **eindstadium** hartfalen
- **start** in het ziekenhuis
- ≥ 2 **ziekenhuisopnames** in 1 jaar
- **therapieresistent** voor orale diuretica
- **goede reactie** op I.V. diuretica
- patiënt **gemotiveerd**
- voldoende mantelzorg of zelfredzaamheid
- **geen herstel meer,** bij voorkeur geen ziekenhuisopnamen, doel palliatieve thuisbehandeling en mogelijkheid om **thuis te overlijden**
- **geen comorbiditeit** die overlijden bepaalt

Connect Hartfalen Nijmegen-Boxmeer

Werkinstructie bij intraveneuze medicamenteuze thuisbehandeling

Connect Hartfalen Nijmegen-Boxmeer

Folder: Thuisbehandeling hartfalen via een infuuspomp

.....Uw behandelend cardioloog heeft samen met u besloten dat u naar huis gaat met hartfalenmedicatie via het infuus omdat er niet voldoende effect is van plastabletten.

De behandeling wordt gegeven in een vergevorderd stadium van hartfalen. Ziekenhuisopnamen zijn in deze fase niet meer zinvol, de behandeling is er op gericht om thuis zo comfortabel mogelijk te zijn.

Concrete adviezen bètablokkers

- **Literatuur onderzoek:**
  - **Geen** enkele vergelijkende studie die het effect evalueerde van bètablokkers op de kwaliteit van het leven bij pt met hartfalen NYHA III-IV in de laatste 3 maanden van het leven
- **Conclusie:**
  - Geen evidentie
  - Aanbevelingen van experts/werkgroep
- **Continueer**
  - Niet meer kan/wenst
  - Bijwerking
- **Controleer** het effect
- **Halveer** dosering
  - Hypotensie < 90mmHg
  - Bradycardie < 50 slagen per minuut
  - Extreme vermoeidheid
- **Bouw af en stop** zo nodig
- Overleg met **hartfalenpolikliniek**

Concrete adviezen ACE-remmers/ARB's

- **Literatuur onderzoek:**
  - **Geen** enkele vergelijkende studie die het effect evalueerde van Ace-remmes/ARB's op de kwaliteit van het leven bij pt met hartfalen NYHA III-IV in de laatste 3 maanden van het leven

Conclusie:

- Geen evidentie
- Aanbevelingen

- **Continueer**
  - Niet meer kan/wenst
  - Bijwerking
- **Controleer** het effect
  - Controleer de nierfunctie
- **Halveer** dosering
  - Hypotensie/orthostase
  - 50% stijging serumkreatinine
  - klaring < 30ml/min/1,73m^2
- **Stop**
  - Klaring < 20ml/min/1,73m^2
- Overleg met **hartfalenpolikliniek**

Take home messages:

Hartfalenmedicatie in eindstadium:

- Continueren
- Aanpassen op geleide gewicht, bloeddruk, pols, mate van overvulling, intake en nierfunctie
- Zorgvuldige herhaaldelijke afweging maken samen met patiënt
- Bij een beperkte groep IV diuretica thuis mogelijk om thuis sterven mogelijk te maken