

Casus 2:

Een patiënt met FH: het belang van leefstijlverandering, goede voeding en therapietrouw

Annemiek Spliethof-de Ruiten

Verpleegkundig specialist, Deventer Ziekenhuis

Disclosures

| | |
|--|-----------------------|
| Potential belangenverstrengeling | |
| Voor presentatie mogelijk relevante relaties: | |
| Sponsoring of onderzoeksgeld | - |
| Honorarium of andere (financiële) vergoeding | Amarin, Amgen, Sanofi |
| Aandeelhouder | |
| Andere relatie, namelijk ... | |

Patiënt H, 44 jarige man

- Bewezen FH, bewezen LPL-receptormutatie (mee bekend sinds 1995)
- Onbehandeld lipidenprofiel in 1995 TC 8.3, HDL: 0.9, LDL 6.3
- Essentiële hypertensie

Familie-anamnese

- Oma van moeders kant op haar 50-ste overleden (plotse hartdood)
- Moeder (CABG op haar 63-ste) en zus FH
- Zijn beide kinderen hebben mutatie niet

Risicofactoren naast FH

- Roken: - (gestopt sinds 6 jaar, 20 packyears)
- Hypertensie: +
- Diabetes mellitus: -
- Overgewicht: -
- Inactief: -
- Stress: -

Medicatiegebruik

Atorvastatine tabl omh 40mg; 1 keer per dag 2 tabletten, colestyramine poeder 4g sachet: 1dd1

Anamnese

- **Anamnese**

Ervaart lichte gewrichtsklachten na het sporten (volleybal) anders niet.

Heeft geregeld obstipatieklachten bij colestyramine

Psychosociale anamnese: woont met zijn gezin, vader van twee pubers, heeft een fulltime kantoorbaan, stress heeft hij niet. Hobby's: fotograferen en volleybal

Voedingsanamnese

- Drinkt 8 koppen koffie/dag, probeert gevarieerd te eten, gebruikt drop, soms cup-a-soup op kantoor, alcoholgebruik: weekend een biertje na de volleybalwedstrijd, tot max 3 eenh./avond in het weekend. Geen kant-en-klare maaltijden, voegt geen zout toe, gebruikt wel maaltijdmixen.

Vraag naar medicatie-inname, baxter? weekcassette? therapietrouw?

“Lukt het om dagelijks uw medicatie in te nemen?”

“Ook in het weekend? Ook op vakantie?”

Interactieve poll

Door het drinken van welke koffie verhoog je het LDL-cholesterol het meest?

- A. Koffie van cups
- B. Koffie uit automaat
- C. Oploskoffie
- D. Kookkoffie / Turkse koffie

Aanvullend onderzoek

- **Lichamelijk onderzoek** (niet bijdragend)

Metingen: RR: links: 160/103mmHg. Rechts: 159/100mmHg. Gewicht: 94.4kg,
Lengte: 1.96 cm BMI: 24.8 Buikomvang: 95cm

- **Laboratorium onderzoek**

Natrium: 140 | Kalium: 4.1 | Ureum: 4.4 | Kreatinine: 84 | eGFR CKD/EPI: 97 | Alk. Fosf.: 99 |
ASAT: 21 | ALAT: 20 | LDH: 162 | CK: 152 | Cholesterol: 6.3 | HDL chol.: 0.9 | Ch/HDL ratio: 6.4 |
LDL chol: 4.3 | Triglyceride: 2.4 | Apo lip. B:1. 48 | TG/ApoB rat.: 1.61 | Glucose nu.: 5.4 |
HbA1c: 35 | TSH: 3.2 | Eiwit conc: <0.04 | Kreat conc: 4.9 | Mic.Alb conc: 4.2 | M.Alb/Kr rat: 0.9

Interactieve poll

Ik adviseer mijn patiënt het volgende om het cholesterol te verlagen:

- A. Mediterraan dieet
- B. Richtlijn gezonde voeding, de schijf van vijf
- C. Ik verwijs naar een diëtist
- D. Ik geef geen advies over voeding

Patiënt met bewezen FH heeft een hoog risico

- Opstellen behandelplan
 - RR streefwaarde <140/90 mmHg, LDL <2.6 mmol/l
 - Colestyramine stop
 - Atorvastatine 80mg omzetten in rosuvastatine 1dd 40 mg
 - Ezetimib 1dd 10 mg toegevoegd aan zijn statine
-
- Leefstijladvies waar begin je?
 - Leefstijldoelen: zoutreductie
advies bewegen volgens norm voor gezond bewegen*

Gezonde leefstijl

- Niet roken en meeroken vermijden
(zie de NHG-Behandelrichtlijn Stoppen met roken)
- Voldoende bewegen
- Streven naar een optimaal gewicht:
 - ≤ 70 jaar: BMI 20 tot 25 kg/m²
 - >70 jaar: BMI 22 tot 28 kg/m²
- Stress trachten te voorkomen
- Gezond eten volgens de Schijf van Vijf van het Voedingscentrum

NHG-Standaard Cardiovasculair risicomanagement.



Gezonde voeding

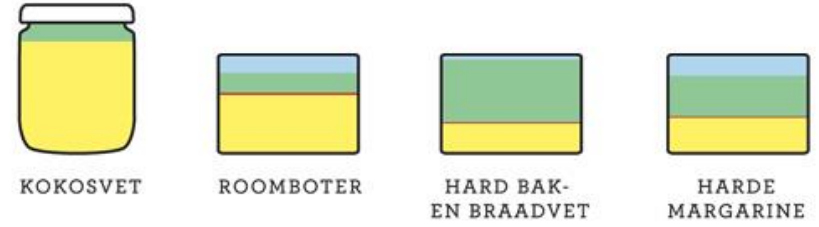
- Eet gevarieerd (schijf van vijf)
- Eet meer plantaardig
- Eet minder dierlijk
- Vervang harde boters/vetten door zachte margarine, vloeibaar en plantaardige oliën
- Eet minstens 1 maal per week vis in plaats van vlees
- Eet voldoende voedingsvezel
- Eet onbewerkte voeding
- Drink geen alcohol (of in ieder geval niet meer dan één glas per dag)
- Vervang ongefilterde door gefilterde koffie



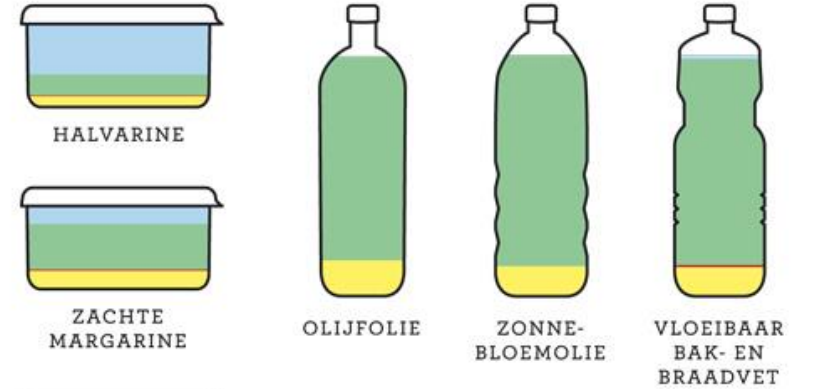
Vervang verzadigd vet voor onverzadigd vet

Samenstelling vetten

Vervang producten met **veel verzadigd** vet



...door producten met **veel onverzadigd** vet



ONTWERP: FRAAIE ZAKEN



Literatuur en nuttige links



Gezondheidsraad. Richtlijnen goede voeding 2006. Den Haag: Gezondheidsraad; 2006: publicatienr.2006/21.

Voedingsraad. Advies Richtlijnen goede voeding. Den Haag: Voedingsraad; 1986.

Gezondheidsraad. Vetten en oliën - Achtergronddocument bij Richtlijnen goede voeding 2015.

Den Haag: Gezondheidsraad; 2015: publicatienr. A15/24.

Gezondheidsraad. Voedingscholesterol - Achtergronddocument bij Richtlijnen goede voeding 2015. Den Haag:

Gezondheidsraad; 2015: publicatienr. A15/28.

www.voedingscentrum.nl

www.hartstichting.nl/gezond-leven/gezond-eten

Mijn Eetmeter-app

Download in:

[Google Play](#)

[App store](#)

eerlijk over eten
Voedingscentrum



Na 8 weken...

- LDL gereduceerd van 4.3 mmol/l naar 3.4 mmol/l
- Tg's gedaald van 2.4 mmol/l naar 1.9 mmol/l, HDL 1.0 mmol/l

- RR is 148/92 mmHg
- Hij beweegt meer, klachten van stoelgang afgenomen, lichte gewrichtsklachten na sporten minder, hij eet geen drop meer, gestopt met cup-a-soup drinken

Patiënt werd besproken in het MDO CVRM

- Toevoegen PCSK9-remmer
- Start ACE-remmer (perindopril, 1dd 4 mg) controle nierfunctie na 4 wkn

Na 3 maanden

- Patiënt voelt zich goed, heeft geen klachten. Beweegt conform norm voor gezond bewegen
- LDL is gereduceerd naar 1.2 mmol/l, HDL gestegen naar 1.3mmol/l, Tg's: 0.9mmol/l
- RR 131/82 mmHg, gewicht: 92kg, buikomvang: 92cm
- Egfr 87ml/min
- Glucose nuchter 5.6 mmol/l en HbA1c 36 mmol/mol
- Gebruikt dagelijks zijn statine (rosuvastatine 40 mg, ezetimib 10mg, perindopril 4 mg
(1 innamemoment/dag)
- Spuit zelf 1 keer per twee weken zijn PCSK9-remmer (evolocumab, 1x per 2 weken 1 injectie)
- Ervaart geen bijwerkingen
- Streefwaarde LDL is ruimschoots behaald, RR streefwaarde idem

Vraag: zou u iets wijzigen in de medicatie?

Take home messages

- Patiënten met FH hebben een hoog cardiovasculair risico
- Leefstijl altijd bespreken met patiënten
- Veel patiënten met bewezen FH worden niet optimaal behandeld volgens de richtlijn
- LDL-C daling tot <2.6 mmol/l leidt tot een sterke daling van het risico op een hartinfarct, beroerte of cardiovasculaire sterfte
- Streef naar optimale LDL-reductie met statine en ezetimib
- Bespreek de therapietrouw met patiënten
- Eén innamemoment per dag helpt in de therapietrouw
- Indien de streefwaarde onder maximaal verdraagbare orale medicatie niet bereikt wordt, mag een PCSK9-remmer voorgeschreven worden
- Kijk ook goed naar andere risicofactoren die actueel zijn