

28 - 29 november 2024, Hoofddorp

NEW FRONTIERS



2024 WCN 37th Annual Scientific Congress

NIEUWE CVRM-RICHTLIJN:

Vergoedingsuitbreiding Repatha® nú opgenomen^{#1-5}

Coronaire
revascularisatie

TIA en beroerte

Aorta aneurysma

ACS

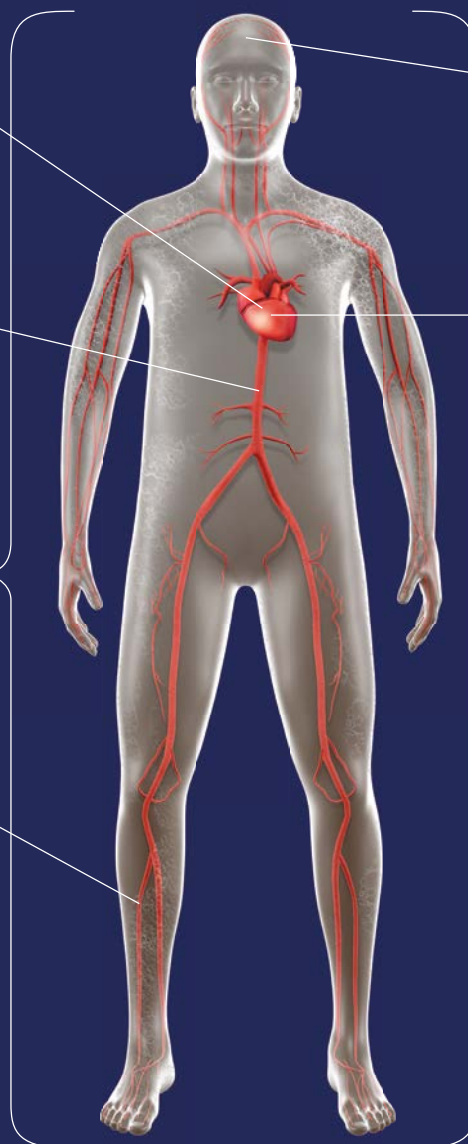
AMI

Arteriële
revascularisatie-
procedures

Familiaire
hypercholesterolemie

Ondubbelzinnig
aangetoonde
atherosclerotische HVZ
op beeldvorming

Perifeer arterieel
vaatlijden



Meer over de bewezen
CV bescherming met Repatha®.^{3,4}

 **Repatha**®
(evolocumab)

MEER MENSEN, LAGER LDL-c: MINDER CV EVENTS²⁻⁴

Inhoud

Voorwoord voorzitter	5
Bestuur WCN en COW.....	7
Voorwoord	9
WCN staf	11
Namens de congrescommissie	13
WCN-onderzoeksprijs.....	14
De 21e WCN Research Awards.....	15
Kom langs voor een portret of groepsfoto!	16
Meet & Greet	16
Programma donderdag	20
Programma vrijdag	21
Exchange sessies donderdag.....	22
Exchange sessies vrijdag.....	23
Studies	24
Plattegrond.....	26
Sponsors	27
WCN klinieken	28
Cursusaanbod 2025	30
Winnaars awards 2023.....	32
Vergaderdata 2025	36
Accreditatie	36

Voor met statines behandelde patiënten met een vastgestelde cardiovasculaire aandoening en verhoogde triglyceriden (1,7 - 5,6 mmol/l)¹

CHANGE THE COURSE OF CV EVENTS



**37%
RRR**

ARR 9,3% | NNT 4,8 jr 11

VAZKEPA VERLAAGT HET RISICO OP EEN VOLGEND CV-EVENT BIJ PATIËNTEN MET EEN RECENT ACS (<1 JAAR)^{2}**

* Post-hoc analyse van de REDUCE-IT hoofdstudie: patiënten met een recent ACS < 1 jaar (n=840).² REDUCE-IT hoofdstudie (n=8.179): patiënten met een vastgestelde CV-aandoening of diabetes met tenminste één risicofactor en TG (1,7 – 5,6 mmol/l). Resultaten REDUCE-IT hoofdstudie: Hazard ratio, 0,75 (95% BI: 0,68-0,83) P<0,001. Absolute risicoreductie 4,8% (95% BI: 3,1-6,5) en NNT 21 (95% BI: 15 - 33) met een mediane follow-up van 4,9 jaar.³

Zie voor productinformatie elders in deze uitgave.

ARR: absolute risicoreductie, RRR: relatieve risicoreductie, NNT: number needed to treat, TG: triglyceriden, ACS: acute coronary syndrome, CV: cardiovasculair, BI: betrouwbaarheidsinterval.

¹ Primaire samengestelde eindpunt was gedefinieerd als tijd tot eerste optreden van cardiovasculair sterfte, niet-fataal myocardinfarct, niet-fatale beroerte, coronaire revascularisatie of ziekenhuisopname voor instabiele angina pectoris. Referenties: 1. GVS-advies icosapent-ethyl (Vazkepa)¹ bij de behandeling van volwassenen met een hoog risico op hart- en vaatziekten, www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2023/02/15/gvs-advies-icosapent-ethyl-vazkepa, gezien op 2 februari 2024. 2. Sayah N, et al. Eur Heart J. 2024 Jan 22;ahad889. 3. Bhatt DL, et al. N Engl J Med. 2019;380(1):11-22.

© 2024 Amarin Pharmaceuticals Ireland Limited. AMARIN, VASCEPA, VAZKEPA and REDUCE-IT are registered trademarks of Amarin Pharmaceuticals Ireland Limited in the United States, European Union, United Kingdom, and other countries and regions.

▼ Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring.

NL-VAZ-00149 09/2024

AMARIN



Wilt u meer weten over de REDUCE-IT studie en Vazkepa?
Scan dan de QR-code voor een 2 minuten durende animatie

Vazkepa
(icosapent-ethyl)

VOORWOORD VOORZITTER

Beste WCN-vrienden, collegae,

Ready for take off?! Welkom op alweer de 37ste editie van ons jaarlijks congres. Ditmaal op een unieke nieuwe locatie, geheel passend bij het congressthema 'New frontiers'.

Aangezien het verleggen van grenzen in het DNA zit van de WCN verwacht ik een zachte landing met veel positieve indrukken en belevenissen. Wat hier zeker aan zal bijdragen is het fraaie wetenschappelijke programma dat de congrescommissie ook dit jaar, in lijn met het thema, heeft weten samen te stellen. Topsprekers die zullen zorgen dat we weer volledig op de hoogte zijn van de huidige en aankomende ontwikkelingen op cardiovasculair gebied, wetenschappers en klinici die zich dagelijks bezighouden met het verkennen van nieuwe grenzen op hun specifieke expertisegebied.

Wat betreft het sociale programma laten we ons ook graag verrassen, waarbij menig studieteam zich -terecht- ook enigszins gespannen afvraagt of ze dit jaar nog in de prijzen zullen vallen. Juist dat gevoel van trots na een overwinning of beloning voor een goede of zelfs unieke prestatie gaan we weer samen delen en ervaren, hetgeen onze vereniging zo enerverend en onderscheidend maakt. De voorbereidingen hiervoor zijn al maanden geleden begonnen, waarbij de congrescommissie, Medcon én het WCN-kantoor wederom hun beste beentje voor hebben gezet, waarvoor veel dank!

Ik zou zeggen: Ga er maar goed voor zitten en 'fasten your seatbelts' voor ongetwijfeld wéér een onvergetelijk en grensverleggend WCN-congres!



Uw voorzitter,

Dr. Martin Hemels

24

Afdeling cardiometabole zorg
cardiologie, vasculaire geneeskunde,
endocrinologie, neurologie, nefrologie



Hoe is de integrale cardiometabole zorg voor uw patiënten in uw ziekenhuis geregeld?

Cardiometabole aandoeningen gaan vaak hand in hand en delen vaak dezelfde risicofactoren.¹⁻⁹

Wij zijn benieuwd naar uw visie op integrale cardiometabole zorg. Bezoek ons op de Novo Nordisk stand.

Referenties: **1.** Marx, et al. Eur Heart J. 2023;00:1-98; **2.** Aboyans, et al. Eur Heart J. 2018;39:763-821; **3.** McDonagh, et al. Eur Heart J. 2021;42; 36; 3599-3726; **4.** Hindricks, et al. Eur Heart J. 2020;42:373-498; **5.** Duell, et al. Arterioscler Thromb Vasc Biol. 2022;42(6):e168-e185; **6.** NHG-standaard: Diabetes mellitus type 2. Versie 5.6, Jan2023; **7.** NHG-standaard: Cardiovasculair risicomanagement. Versie 4.0, Jun2019; **8.** Richtlijndatabase: Overgewicht en obesitas bij volwassenen en kinderen. Jun2023; **9.** KDIGO 2012 guideline. Kidney Int Suppl, 2013;3:1-150

NL23CARD00013

Driving change | in cardiovascular disease



BESTUUR WCN EN COW



Dr. Martin Hemels
Voorzitter WCN



Reinhart Dorman
Secretaris WCN



Dr. Aaf Kuijper
Fiscus WCN



Tjeerd Römer
Inkomend fiscus WCN



Astrid Schut
Bestuurslid COW



Dr. Iris Westendorp
Bestuurslid COW



Dr. Sandra van Wijk
Bestuurslid WCN



Jaco Houtgraaf
Bestuurslid WCN



AANPASSING VERGOEDINGSKRITERIA

Leqvio: inzetbaar als monotherapie bij
contra-indicatie of intolerantie voor
statine en ezetimib**

Ontvang de nieuwe artsenverklaring.



Leqvio, de zekerheid van effectieve en langdurige LDL-C verlaging¹⁻⁴

2 doses per jaar door een zorgprofessional^{1*}

Een hele zorg minder

LEQVIO® (inclisiran) verkorte SmPC - <https://hcp.novartis.nl/Leqvio-vSmPC>

* Leqvio wordt in eerste instantie bij 3 maanden opnieuw gedoseerd en daarna eens per 6 maanden.¹

** Bij contra-indicatie of gedocumenteerde intolerantie voor statine en/of ezetimib.

Referenties en verkorte SmPC, zie elders in deze uitgave.

New Frontiers

We zijn er weer is het gevoel waarmee ik de afgelopen jaren vanaf Amsterdam CS naar het congres liep, rolkoffer mee en hoofd in de wind, op weg naar 48 uur WCN. Dit jaar wordt dat anders, we vertrekken uit de gemeente Amsterdam en gaan een station verderop elkaar ontmoeten, onder de rook van Schiphol. Voor velen best spannend. Maar het leven begint aan het eind van je comfortzone, memoreerde een bestuurslid bij de activiteit tijdens ons recente WCN brainstormweekend... Ik hoop dat u net zoveel lol heeft deze dagen als wij daar met elkaar hadden.

Die lol is belangrijk, we zijn een gezellige vereniging, we voeren mooie waardevolle trials uit, dragen zo bij aan innovatie in de behandeling van hart- en vaatziekten en delen die passie. We zijn ook kritisch, maar dan wel vanuit betrokkenheid en kijken ook kritisch in de spiegel. Dat is nodig om in beweging te blijven en te groeien.

New Frontiers gaat natuurlijk niet enkel over een nieuwe congreslocatie maar ook over nieuwe behandelopties en nieuwe ziektebeelden. Maar met de blik naar buiten gaat het over voortdurend grenzen verleggen en over hoe we ons verhouden tot de veranderende wereld om ons heen. Dat doet het bestuur, dit jaar met drie nieuwe leden, en dat doet onze staf het hele jaar door in gesprek met u allen, onze leden en met onze partners, de farmaceutische bedrijven, CRO's, en (inter)nationale academische sponsors. Maar dat vragen we ook van u. De internationale dynamiek in klinisch onderzoeksland neemt toe, het moet sneller, meer, anders en beter en Nederland is maar een stipje op de wereldbol. Dat vraagt van u als leden een brede blik naar buiten en een professionele aanpak van uw studieportfolio binnen uw ziekenhuis. Researchprofessionals zijn hierin onmisbaar en van de PI wordt regie en leiderschap gevraagd. De WCN helpt hierin, we doen het immers samen!

Het was weer een genoegen om met de congrescommissie, onder voorzitterschap van Reinhart Dorman, de collega's van Medcon en ons team bij de WCN in Utrecht dit congres voor te bereiden. Fijn dat u er bent en ik wens u een paar mooie dagen toe.



Veel plezier op het WCN-congres,

Astrid Schut

IT'S PRALUENT, OF COURSE



1x
PER
MAAND*



*SmPC: 300 mg om de 4 weken (maandelijks)

Praluent is geïndiceerd bij volwassenen met primaire hypercholesterolemie (heterozygoot familiair en niet-familiair) of gemengde dyslipidemie, ter aanvulling op een dieet: in combinatie met een statine of een statine met andere lipidenverlagende therapieën bij patiënten bij wie de LDL-C-streefwaarden niet bereikt worden met maximaal verdraagbare doseringen van een statine; of alleen of in combinatie met andere lipidenverlagende therapieën bij patiënten die statine-intolerant zijn, of voor wie een statine gecontra-indiceerd is. De vaakst voorkomende bijwerkingen bij de aanbevolen dosering zijn: lokale reacties op de injectieplaats (6,1%), verschijnselen en symptomen van de bovenste luchtwegen (2,0%) en pruritus (1,1%). Verkorte productinformatie elders in deze uitgave.

sanofi

Praluent[®]
alirocumab

WCN STAF



Astrid Schut
Directeur



Natasja Hablous
Office manager



Machteld Stroink
Controller financiën



Janneke Vos
Project manager financiën



Daria Triychenko
Administratief medewerker



Franca Bindels
Portfolio manager



Suzanne Jansen
Studie manager



Jacoline Kooistra
Project manager COW



Leanne Smit
Project manager COW



Wendy Tousain
Monitor COW



Yolande Teng
Monitor COW



Metske van der Wal
Project manager Contracten

Bescherming van uw DM2, HF of CNS patiënt...



...ligt in uw handen

Heeft u deze patiënt goed in beeld?^{1,2,3}

DM2: diabetes mellitus type 2, **HF:** hartfalen, **CNS:** chronische nierschade

Referenties:

1. Barents ESE et al. NHG-standaard Diabetes mellitus type 2 versie 5.6, januari 2023. 2. ESC HF focused update 2023; McDonagh TA, et al. Eur Heart J 2023;00:1-13. 3. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease: Kidney Int. 2024 Apr;105(4S):S117-S314.

AstraZeneca 

NAMENS DE CONGRESKOMMISSIE

Beste WCN-vrienden,

Aan de vooravond van een nieuw WCN-congres heet ik u van harte welkom op onze nieuwe locatie in Hoofddorp. Het thema van dit jaar, New Frontiers, is dan ook treffend gekozen. Deze locatie biedt ons meer ruimte en mogelijkheden om volop te genieten van het wetenschappelijke programma en de vertrouwde Exchange Sessies, terwijl we het unieke WCN-verenigingsgevoel behouden. Het biedt ons de kans om alle wetenschappelijke en sociale onderdelen van het congres samen te brengen op één locatie.

New Frontiers betekent ook een verkenning van de toekomst in de behandeling van onze patiënten en in cardiovasculair wetenschappelijk onderzoek. Professor van der Harst neemt ons mee in de wereld van artificiële intelligentie en hoe deze technologie ons werk efficiënter kan maken. Vorig jaar wist professor van Rossum ons te boeien met de impact van obesitas op de dagelijkse praktijk; dit jaar gaan we een stap verder en richten we ons op concrete strategieën voor behandeling.

Lipiden en preventie blijven belangrijke pijlers van ons congres en we kijken uit naar een krachtige line-up in deze sessie. Professor Kunadian geeft een vooruitblik op toekomstige behandelingen en zal tevens het belang van evenwichtige representatie van vrouwen en minderheden in wetenschappelijk onderzoek belichten. Professor Steg uit Parijs behandelt de optimale lipidenstrategie, terwijl Nordin Hanssen dieper ingaat op het thema inflammatie. Op donderdag sluiten we af met een hoogtepunt: professoren Jukema en Stroes nemen het tegen elkaar op in een wetenschappelijk debat over HDL.

Als de rookwolken van dit verbale gevecht zijn opgetrokken, wacht ons een avond vol glitter en glamour, met de uitreiking van de WCN-awards en -op veler verzoek- opnieuw de band die vorig jaar ook onze avond op zijn kop wist te zetten.

Na het succes van vorig jaar hebben we ook het rondetafelgesprek behouden, met dit jaar hartfalen als thema. Maak u klaar voor een boeiende plenaire sessie met professoren Mullens, Rienstra en onze eigen Stefan Koudstaal.

Daarnaast bieden we opnieuw inspirerende Exchange Sessies, de WCN-wetenschapsprijs en interessante parallelsessies voor de research professionals. De dag wordt afgesloten door Michiel Peereboom, die ons op humoristische wijze een spiegel voorhoudt.

Dit jaar is mijn laatste jaar als voorzitter van de congrescommissie, vanwege mijn benoeming in het WCN-bestuur. Met groot vertrouwen draag ik het stokje over aan Stefan Koudstaal.

Ik kijk enorm uit naar dit komende congres en het inspirerende programma dat ons te wachten staat!



Reinhart Dorman

CONGRESLEDE



Reinhart Dorman
(Voorzitter)



Aaf Kuijper



Astrid Schut



Evelyn de Vrey



Stefan Koudstaal



Martijn Vriesman

WCN-onderzoeksprijs



De WCN Onderzoeksprijs ter waarde van € 7.500,-, jaarlijks uitgereikt in november tijdens het WCN-congres, is bedoeld om het onderzoeksgebied van de cardiovasculaire geneeskunde zichtbaar te maken en te stimuleren. De winnaars van de tweede en derde prijs, ter waarde van € 2.500 en € 1.000, krijgen de kans om naar een cardiovasculair congres (of cursus) naar keuze te gaan. De winnaars van de eerste, tweede en derde prijs worden gekozen door een multidisciplinaire jury samengesteld uit zowel perifeer als academisch werkzame medisch specialisten.

2023

Eerste prijs: Eline Allard, Radboud UMC
Prolonged Moderate-Intensity Exercise Does Not Increase Muscle Injury Markers in Symptomatic or Asymptomatic Statin Users

Tweede prijs: Marie Depuydt, LACDR – Universiteit Leiden
Single-cell T cell receptor sequencing of paired human atherosclerotic plaques and blood reveals autoimmune-like features of expanded effector T cells

Derde prijs: Sila Algül, Amsterdam UMC
EGFR/IGF1R Signaling Modulates Relaxation in Hypertrophic Cardiomyopathy

2022

Eerste prijs: Matthijs Cluitmans, Maastricht UMC+
Noninvasive detection of spatiotemporal activation-repolarization interactions that prime idiopathic ventricular fibrillation

Tweede prijs: Marijke Linschoten, Amsterdam UMC
Clinical presentation, disease course, and outcome of COVID-19 in hospitalized patients with and without pre-existing cardiac disease: a cohort study across 18 countries

Derde prijs: Puck Peltenburg, Amsterdam UMC
An International Multicenter Cohort Study on β -Blockers for the Treatment of Symptomatic Children With Catecholaminergic Polymorphic Ventricular Tachycardia

2021

Eerste prijs: Robin Hartman, UMCU Utrecht
Sex-Stratified Gene Regulatory Networks Reveal Female Key Driver Genes of Atherosclerosis Involved in Smooth Muscle Cell Phenotype Switching

Tweede prijs: Mark Hazebroek, MUMC Maastricht
Intravenous immunoglobulin therapy in adult patients with idiopathic chronic cardiomyopathy and cardiac parvovirus B19 persistence: a prospective, double-blind, randomized, placebo-controlled clinical trial

Derde prijs: Regina Konst, Radboud UMC Nijmegen
Absolute Coronary Blood Flow Measured by Continuous Thermodilution in Patients With Ischemia and Nonobstructive Disease

2020

Eerste prijs: Joris Nas, Radboud UMC, Nijmegen
Effect of Face-to-Face vs Virtual Reality Training on Cardiopulmonary Resuscitation Quality: A Randomized Clinical Trial

Tweede prijs: Danny Claassens, St. Antonius Ziekenhuis Utrecht
A Genotype-Guided Strategy for Oral P2Y12 Inhibitors in Primary PCI
Derde prijs: Najim Lahrouchi, Amsterdam UMC, locatie AMC
Transethnic Genome-Wide Association Study Provides Insights in the Genetic Architecture and Heritability of Long QT Syndrome

2019

Eerste prijs: Vincent L. Aengevaeren, Radboud UMC, Nijmegen
Exercise-Induced Cardiac Troponin I Increase and Incident Mortality and Cardiovascular Events
Tweede prijs: Bernadet Santema, UMCG, Groningen
Identifying optimal doses of heart failure medications in men compared with women: a prospective

Derde prijs: Nikki Pluymaekers, Maastricht UMC, Maastricht
Early or Delayed Cardioversion in Recent-Onset Atrial Fibrillation

2018

Eerste prijs: Wouter Meijers, UMCG, Groningen
Heart Failure Stimulates Tumor Growth by Circulating Factors

Tweede prijs: Deborah Kalkman, AMC, Amsterdam

J Curve in Patients Randomly Assigned to Different Systolic Blood Pressure Targets
Derde prijs: Suzanne Vink, AMC, Amsterdam
Determination and Interpretation of the QT Interval

Eerdere prijswinnaars van de VBWG/CVNL Jaarprijs:

S. Bernelot Moens, N. Lahrouchi, V. Sequeira, G. de Waard, A. Dedic, A. te Riele, R. Oemrawsingh, L. van Nunen, J.M. van Gils, A.M.H. Vergeer, N.J. Breet, W. van Werkum, A. Hauer, J.O. Fledderus, R.P. Pickkers, Z.H. Rittersma, V. van Weel, N. van Royen, A.E. Loot, L. Hofstra, E. Lutgens, M.C. Verhaar en E.S.G. Stroes.

Jury WCN Onderzoeksprijs

Prof. dr. Jolien Roos-Hesselink, voorzitter
Dr. Martin Hemels
Prof. dr. Arnoud van 't Hof
Prof. dr. Frank Visseren
Prof. dr. Jan Tijssen
Dr. Arend Mosterd
Prof. dr. Jan Hein Cornel
Prof. dr. Pieter Doevendans
Prof. dr. Hester den Ruijter

De 21^e WCN Research Awards

RESEARCH KLINIEK & RESEARCH PROFESSIONAL 2024

Wie worden er toegevoegd aan dit illustere gezelschap?

WCN RESEARCH AWARDS 2023

Winnaar research team:

Diakonessenhuis, Utrecht

Winnaar research professional:

Tamara Jacobs, Bravis Ziekenhuis

STUREN OP SUCCES AWARD 2023:

Winnaar: Medisch Spectrum Twente, Enschede

Research Team Award winnaars:

Slingeland ziekenhuis, Doetinchem [2022]

Treant Zorggroep, Emmen, Hoogeveen,

Stadskanaal [2021]

ZGT, Almelo, Hengelo [2020]

Meander Medisch Centrum, Amersfoort [2019]

Spaarne Gasthuis, Haarlem & Hoofddorp [2018]

Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen [2017]

Groene Hart Ziekenhuis, Gouda [2016]

Deventer Ziekenhuis, Deventer [2015]

Amphia Ziekenhuis, Breda [2014]

Jeroen Bosch Ziekenhuis, Den Bosch [2013]

Antonius Ziekenhuis Sneek [2012]

Meander Medisch Centrum, Amersfoort [2011]

Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen [2010]

Ikazia Ziekenhuis, Rotterdam [2009]

Reinier de Graaf Gasthuis, Delft [2008]

Kennemer Gasthuis, Haarlem [2007]

Groene Hart Ziekenhuis, Gouda [2006]

Admiraal de Ruyter Ziekenhuis, Goes [2005]

Medisch Spectrum Twente, Enschede [2004]

Stg. Deventer Ziekenhuizen, Deventer [2003]



Research Professional Award winnaars:

Leonie Schaafsma, Treant Zorggroep [2022]

Hanneke Bakker, Noordwest Ziekenhuisgroep, Alkmaar [2021]

Susanne Buvelot†, Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen [2020]

Petra van Doorn, Meander Medisch Centrum, Amersfoort [2019]

Metske van der Wal, Medisch Centrum Leeuwarden [2019]

Anke Pieterse-Rots, ZGT, Almelo & Hengelo [2018]

Rob Feld, Zuyderland MC, Heerlen [2017]

Giny Reijnierse, Admiraal de Ruyter Ziekenhuis, Goes [2016]

Hanneke Kramer†, Groene Hart Ziekenhuis, Gouda [2015]

Agaath de Vos, Diaconessenhuis, Meppel [2014]

Floor Geerlings, Ziekenhuis Bethesda, Hoogeveen [2013]

Tineke Tiemes, Gelre Ziekenhuizen, Zutphen [2012]

Marleen Goddrie, Admiraal de Ruyter Ziekenhuis, Goes [2011]

Debby Zweers, Rode Kruis ziekenhuis, Beverwijk [2010]

Marijke de Wit, Groene Hart Ziekenhuis, Gouda [2009]

Anita Coppes, Jeroen Bosch Ziekenhuis, Den Bosch [2008]

Ineke Hunze, Amphia Ziekenhuis, Breda [2007]

Marjan van Doorn, Meander Medisch Centrum, Amersfoort [2006]

Astrid Schut, Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis., Nijmegen [2005]

Lieuwe te Pas, ZGT, locatie Hengelo [2004]

Manoek Schiks, Spaarne Ziekenhuis, Hoofddorp [2003]

Uitreiking donderdagavond 28 november

Op de foto tijdens het WCN-congres 2024



Wederom bieden wij u en uw team dit jaar tijdens het WCN-congres in het Novotel in Hoofddorp de mogelijkheid om een professionele foto te laten maken door Erik Kottier. De foto is niet alleen een herinnering voor u aan het congres, maar daarnaast kunt u de foto ook gebruiken voor uw WCN-account. Sinds kort kunt u namelijk zelf een foto uploaden via het eigen WCN-account.

De fotostudio is te vinden in de buurt van de **WCN-stand**.

MEET & GREET



WCN House band

De congrescommissie heeft speciaal voor haar leden een geweldige avond samengesteld. Dit jaar is alles onder één dak.

Thema

Het thema voor de Meet & Greet-avond is Glitter & Sparkle.

U wordt ontvangen in het restaurant. Hier kunt u genieten van een heerlijk driegangendiner. Deze avond is bedoeld om onderlinge banden te versterken, samenwerkingen te creëren en te proosten op onze mooie vereniging.

WCN Awards

De awards zullen na het diner op donderdagavond worden uitgereikt in de B-house. Uw aanwezigheid is dan ook cruciaal en we rekenen op uw komst. Na de uitreiking barst het feest los.

WCN House band

De 'WCN House band' speelt dansbare hits met een breed aanbod van verschillende muziekstijlen. Van Bruno Mars tot Nielson en van AC/DC tot Earth Wind & Fire, alles komt voorbij! De band bestaat uit muzikanten die onder andere spelen bij Maan, André Hazes en Bente. Laat je meeslepen in een onvergetelijke avond vol muziek!

Om 00:00 uur is er nog de gelegenheid om na te praten aan de bar van het hotel waar zanger Danny zal zorgen voor de nodige meeziingers.

We kijken ernaar uit u te verwelkomen tijdens de Meet & Greet. **Ontvangst om 18:00 uur. Diner start om 18:30 uur.**

Cardiale amyloïdose

Skills Lab

"Ik denk dat ik hier meer van leer dan van een drie uur durend college."

– deelnemer
Skills Lab
Cardiale
amyloïdose

*Boek nu de
Skills Lab
ambulance!*



Cardiale amyloïdose presenteert zich vaak met uiteenlopende, aspecifieke, symptomen die niet altijd worden herkend. Gevolg kan zijn dat de patiënt overlijdt door hartfalen of een plotse hartdood. Vroege diagnose kan van levensbelang zijn.

Het unieke Skills Lab Cardiale amyloïdose vergroot je bewustwording en kennis. Leer alles over de rode vlaggen, de presentatie en verwijsmogelijkheden. Na afloop ben je in staat patiënten vroeger te diagnosticeren en te verwijzen.

Locatie

De speciaal voor deze workshop omgebouwde ambulance komt voorrijden bij je ziekenhuis. De ambulance heeft slechts een stopcontact nodig om te functioneren.

Teams

Deelnemers vormen een team van minimaal 2 en maximaal 5 personen. Het is optimaal als meerdere disciplines zijn vertegenwoordigd.

Accreditatie

Het Skills Lab cardiale amyloïdose is voor 1 punt geaccrediteerde door de NVVC, V&V, VSR, NAPA en de NVNG.

Kosten

Er zijn geen kosten verbonden bij deelname aan het Skills Lab.

**Geaccrediteerde
workshop**

Scan de QR en boek het
Skills Lab!



Mocht u medische vragen hebben over Pfizer geneesmiddelen, neem dan contact op met Pfizer Medische Informatie via 0800 – 63 34 636. Wilt u een bijwerking melden neem dan contact op met Pfizer Drug Safety via info@pfizer.nl of bel met 010 – 40 64 290.





**CardioVasculaire
GeneesKunde.nl**

www.CVGK.nl

Dé cardiovasculaire
nieuws- en educatiesite
van Nederland

STUREN OP SUCCES AWARD 2025



In onze vereniging streven we er naar voorspelbaar te zijn en onnodige vertragingen te voorkomen.

De SoS Award gaat in 2025* naar het centrum dat 50% van hun inclusietarget realiseert binnen de verwachte termijn.

Een extra stimulans om te doen wat je belooft!

** het betreft studies die in aanmerking komen voor de CRF fee met inclusies in de periode november 2024 – oktober 2025.*



PROGRAMMA DONDERDAG

28 NOVEMBER 2024

08:45 – 09:30 Registratie en ontvangst

Opening

Vorzitters: Evelyn de Vrey en Jeroen Schaap

Zaal: Taurus 1+2

09:30 – 09:45 Welkom

Dr. Martin Hemels, Arnhem, Nijmegen

09:45 – 10:15 Artificial intelligence:
een nieuwe horizon in cardiologie en preventie

Prof. dr. Pim van der Harst, Utrecht

Sessie 1: Obesitas: een nieuw behandeldoel?

Vorzitters: Evelyn de Vrey en Jeroen Schaap

Zaal: Taurus 1+2

10:15 – 10:35 Koerswijziging in de aanpak van obesitas

Dr. Mariëtte Boon, Rotterdam

10:35 – 11:00 HFpEF herkennen bij obesitas.
Je gaat 't pas zien als je het doorhebt.

Prof. dr. Rudolf de Boer, Rotterdam

11:00 – 11:15 DUTCH-WAIST:
omdenken over obesitas en boezemfibrilleren

Dr. Ron Pisters, Arnhem

11:15 – 11:45 Pauze

Exchange sessies

11:45 – 12:30 Exchange sessies – 1e ronde

12:30 – 13:30 Lunch

13:30 – 14:15 Exchange sessies – 2e ronde

14:15 – 14:30 Pauze

Sessie 2: Reductie van residueel risico

Vorzitters: Astrid Schut en Reinhart Dorman

Zaal: Taurus 1+2

14:30 – 15:10 New frontiers in cardiovascular research and residual risk

Prof. Vijay Kunadian,
Newcastle upon Tyne, Verenigd Koninkrijk

15:10 – 15:35 Lipid management: new ways to reduce residual risk

Prof. Gabriel Steg, Parijs, Frankrijk

15:35 – 16:00 Inflammatie en residueel cardiovasculair risico...
een nieuwe bestemming

Dr. Nordin Hanssen, Amsterdam

16:00 – 16:20 Pauze

Sessie 3: Pro-con-debat

Vorzitters: Aaf Kuijper en Maarten van Hessen

Zaal: Taurus 1+2

16:20 – 16:40 HDL is morsdood...

Prof. dr. Wouter Jukema, Leiden

16:40 – 17:00 HDL is springlevend!

Prof. dr. Erik Stroes, Amsterdam

WCN Research Awards

Restaurant

18:00 – 18:30 Ontvangst voor avondprogramma

18:30 – 20:30 Diner

20:30 – 21:00 WCN Research Awards

Dr. Martin Hemels, Arnhem, Nijmegen

PROGRAMMA VRIJDAG

29 NOVEMBER 2024

Parallelsessie voor research professionals		Zaal: Delphinus
08:30 – 09:30	Vrouwen in klinische trials: Wat kan er beter? Marie Curie, de eerste WCN resultaten en draag bij aan een plan in wording!	Dr. Iris Westendorp en Jacobien Vermande
Rondetafelgesprek <i>Gespreksleider: Arend Mosterd</i>		Zaal: Orion 1+2+3
08:30 – 09:30	Rondetafelgesprek hartfalen	Frits Walraven, HF-patiënt Drs. Petra van Pol Dr. Stefan Koudstaal Prof. dr. Michiel Rienstra Prof. dr. Wilfried Mullens
09:30 – 09:45	Pauze	
Sessie 4: Hartfalen <i>Voorzitters: Petra van Pol en Sandra van Wijk</i>		Zaal: Taurus 1+2
09:45 – 10:25	Nieuwste inzichten in behandeling van congestief hartfalen	Prof. dr. Wilfried Mullens, <i>Genk, België</i>
10:25 – 10:55	Hartfalen met boezemfibrilleren, of boezemfibrilleren met hartfalen?	Prof. dr. Michiel Rienstra, <i>Groningen</i>
10:55 – 11:15	Het geheime ingrediënt voor het vier-pilaren-recept. Lessen uit de TITRATE HF registry	Dr. Stefan Koudstaal, <i>Gouda</i>
11:15 – 11:30	Pauze	
Exchange sessies		
11:30 – 12:15	Exchange sessies – 3e ronde	
Parallelsessie voor research professionals		Zaal: Delphinus
12:20 – 13:00	Van Googlen naar Chat GPT	Berry van Es
Sessie 5: WCN Essentials <i>Voorzitters: Reinhart Dorman en Martin Hemels</i>		Zaal: Taurus 1+2
12:20 – 13:00	27e WCN-onderzoeksprijs 2024	
	Automated cardiac arrest detection using a photoplethysmography wristband: algorithm development and validation in patients with induced circulatory arrest in the DETECT-1 study	Roos Edgar, <i>Radboud universitair medisch centrum</i>
	Continuation versus Interruption of Oral Anticoagulation during TAVI	Dirk-Jan van Ginkel, <i>St. Antonius Ziekenhuis</i>
	Flecainide Is Associated With a Lower Incidence of Arrhythmic Events in a Large Cohort of Patients With Catecholaminergic Polymorphic Ventricular Tachycardia	Auke Bergeman, <i>Amsterdam UMC</i>
13:00 – 14:00	Lunch	
14:00 – 14:30	Chairman's choice - 'To The Powerpoint'	Michiel Peereboom
14:30 – 14:45	Uitreiking 27e WCN-onderzoeksprijs	
14:45 – 15:00	Afsluiting congres	Dr. Martin Hemels, <i>Arnhem, Nijmegen</i> Reinhart Dorman, <i>Roosendaal</i>
15:15 – 16:15	BLV	Zaal: Delphinus

EXCHANGE SESSIES DONDERDAG

Donderdag 28 november – Eerste ronde – 11.45 – 12.30 uur

SESSIE	ZAAL
Amgen - Evolocumab - VESALIUS studie Jan Hein Cornel <i>Doelgroep: alleen studieteams VESALIUS</i>	Polaris
Eli Lilly - GPII/SURMOUNT-MMO lokale Investigator Meeting Aaf Kuijper <i>Doelgroep: alleen studieteams GPII/SURMOUNT-MMO</i>	Gemini 1
MSD / WCN - CORALreef OUCTOMES Esmee Wardenaar, Megan Kok en Mark van Baar, MSD <i>Doelgroep: alleen studieteams CORALreef OUCTOMES</i>	Delphinus
Novo Nordisk - De verborgen HFpEF patiënt. Hoe zet ik mijn HFpEF bril op? Sandra van Wijk en Jan Willem Borleffs <i>Doelgroep: alle geïnteresseerden</i>	Taurus 1+2
PHRI - 2 Inspire 4 Aspire(-AF) David Conen en Martin Hemels <i>Doelgroep: alleen studieteams ASPIRE-AF</i>	Sirius
Sanofi - Van studiedata naar CVRM. Registries: Sharing is Caring. Linda Mellbin en Fabrice Martens <i>Doelgroep: alle geïnteresseerden</i>	Gemini 2

Donderdag 28 november – Tweede ronde – 13.30 – 14.15 uur

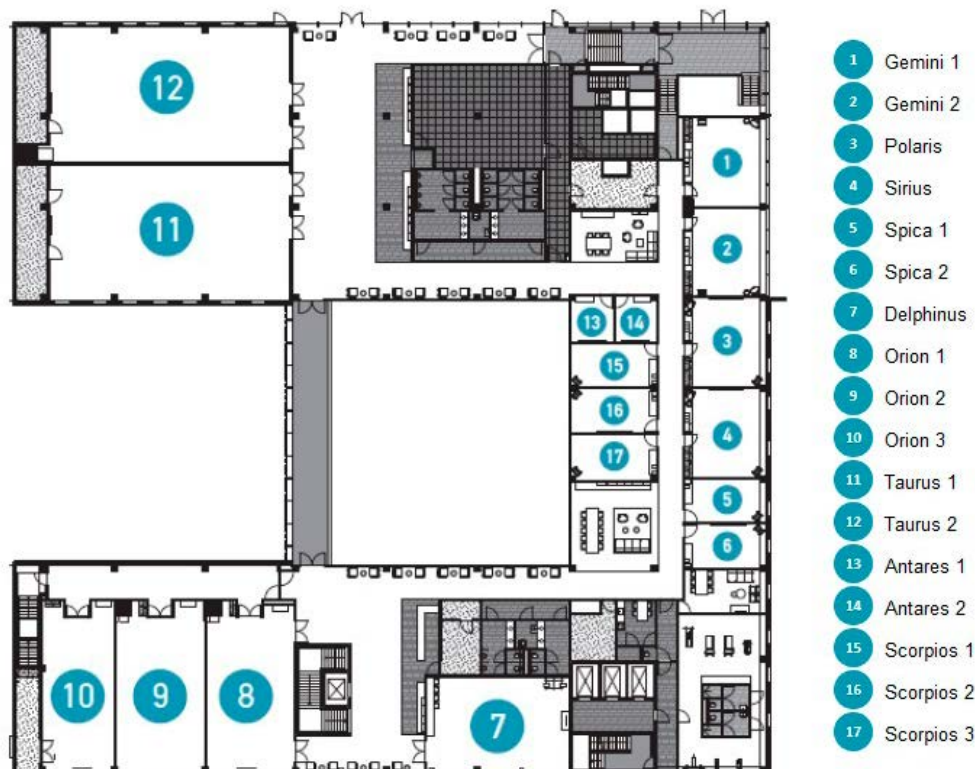
SESSIE	ZAAL
Amarin - Uncovering New Frontiers: Why Traditional Risk Factors aren't Enough Gabriel Steg en Wouter Jukema <i>Doelgroep: alle geïnteresseerden, uitgezonderd sponsoren</i>	Taurus 1+2
Amgen - Olpasiran OCEAN(a) Outcomes Jeroen Schaap <i>Doelgroep: alleen studieteams OCEAN(a) Outcomes</i>	Delphinus
Novartis - Therapietrouw en de psychologie achter 'first time right' Job van Boven en Marjolein Snaterse <i>Doelgroep: voorschrijfbevoegden</i>	Sirius
Novo Nordisk - Diabetes and obesity in patients with CVD: who cares? Maarten Leening & Martin Hemels <i>Doelgroep: voorschrijfbevoegden</i>	Gemini 1
Sanofi - Van studiedata naar CVRM. Registries: Sharing is Caring. Linda Mellbin en Fabrice Martens <i>Doelgroep: alle geïnteresseerden</i>	Gemini 2
UMCG - DECISION – Digoxin: old drug, new frontier? Peter van der Meer <i>Doelgroep: alleen studieteams DECISION</i>	Polaris

EXCHANGE SESSIES VRIJDAG

Vrijdag 29 november – Derde ronde – 11.30 – 12.15 uur

SESSIE	ZAAL
Amgen - AMGEN's visie op de CVRM benchmark: data-driven insights Ronald Vollebregt, Amgen <i>Doelgroep: alle geïnteresseerden</i>	Sirius
Amarin, Novo Nordisk en Novartis - Setting New Frontiers in Secondary Prevention: The GOLDEN 'First-Time-Right' Strategy Harald Jorstad en Lucas Bollen <i>Doelgroep: alle geïnteresseerden</i>	Taurus 1 + 2
Bayer - Behandeling van HFpEF: nieuwe inzichten uit FINEARTS-HF en casuïstiek Jozine ter Maaten en Sandra van Wijk <i>Doelgroep: voorschrijfbevoegden</i>	Polaris
Novo Nordisk - Is inflammatie nu geschikt als 'klinisch doel' in de dagelijkse praktijk? Erik Stroes <i>Doelgroep: voorschrijfbevoegden</i>	Gemini 1
Sanofi - (policy) implementation of registry based clinical trials Linda Mellbin, Fabrice Martens en Jeroen Schaap <i>Doelgroep: WCN hoofdonderzoekers en Studiedirecteuren</i>	Gemini 2
WCN - DUTCH-WAIST – “hoe houden we het momentum vast?” Ron Pisters en Martin Hemels <i>Doelgroep: alleen studieteams DUTCH-WAIST</i>	Delphinus

Plattegrond



STUDIES

2024	Rosendaal	Alkmaar, Den Helder	Almelo	Almere	Amersfoort	Amstelveen	Amsterdam	Amsterdam	Apeldoorn	Arnhem	Beverwijk	Blaricum, Hilversum	Breda	Capelle a/d IJssel	Delft	Den Bosch	Den Haag, Den Haag	Den Haag	Deventer	Dirksland	Doetinchem	Dordrecht	Ede	Emmen, Hoogeveen, Stadskanaal	Enschede		
WCN studies	Bravis ziekenhuis	Noordwest Ziekenhuisgroep	ZGT	Flevoziekenhuis	Meander Medisch Centrum	Ziekenhuis Amstelland	Bovenlizekenhuis	OLVG	Geire Ziekenhuizen Apeldoorn	Rijnstate Ziekenhuis	Rode Kruis Ziekenhuis	Tergooi MC	Amphia Ziekenhuis	IJsselland Ziekenhuis	Reinier de Graaf Gasthuis	Jeroen Bosch Ziekenhuis	HaaglandenMC	HagaZiekenhuis	Deventer Ziekenhuis	Van Weel-Bethesda Ziekenhuis	Slingeland Ziekenhuis	Albert Schweitzer ziekenhuis	Gelderse Vallei Ziekenhuis	Treant Zorggroep	Medisch Spectrum Twente		
ACS Librexia	●	L	●		●										●				●					●	ASCVD		
ALPACA (J3L-MC-EZEB)													●		●										D	ASCVD	
ANTICIPATE			●			●			●	●		●	●		●	●		●				●				ASCVD	
ARTEMIS	●	●			●					D		●	●		●	●										●	ASCVD
BROADWAY	D											●		●	●				●		●						ASCVD
CLEAR SYNERGY (OASIS 9)		L	●	●				●	●			●						●				●	●				ASCVD
CORALreef OUTCOMES	●	●	●		●	●		●				●		●	●			●			●	●	●	D			ASCVD
CORE 2															●					D							ASCVD
ESSENCE															●					D							ASCVD
HF-REVERT															●				●			●		D			ASCVD
HORIZON		●						●							●				●							●	ASCVD
OCEAN(a) Outcomes					●			●				D		●			●		●							●	ASCVD
PREVAIL										●					●		●		●				●	●			ASCVD
REDEFINE-3									D						●								●	●			ASCVD
SOS-AMI	●	L			●			●							●				●				●	●			ASCVD
SURMOUNT			●												●									●			ASCVD
SYNCHRONIZE-CVOT								●																			ASCVD
VESALIUS-CV			●		D		●				●		●		●			●			●		●	●			ASCVD
VICTORION-1 PREVENT								●	D						●	●			●	●	●		●		●		ASCVD
VICTORION-2 PREVENT					●	●							●						●		●						ASCVD
ZEUS-CVOT	●	L	●					●				●															ASCVD
SURPASS-CVOT					D										●	●				●	●						diabetes mellitus
BalanceD-HF								●																D			hartfalen
COR1167																			●								hartfalen
CRD-750-201																		●									hartfalen
CRD-750-202																											hartfalen
DECISION	●	●	●		●		●	●	●	●	●	●	●	●	●		●		●	●	●	●	●	●	●		hartfalen
HERMES																		D	●			●		●	●		hartfalen
LUMINARA												D							●						●		hartfalen
RE-PHIRE																			●								hartfalen
SPIRIT-HF					L	●												●		●							hartfalen
TITRATE-HF	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	hartfalen
ACCLAIM	●				●			●		●					●	●			●		●		●				primaire preventie coronairtijden
BaxDUO ARCTIC																											primaire preventie coronairtijden
CAPACITY-2																●				●							primaire preventie coronairtijden
TRIUMPH-Outcomes	●									●		L								●		D			●		primaire preventie coronairtijden
AF Librexia		L	●		●					D			●		●	●			●		●		●				ritme
ASPIRE-AF		●	●		●					D		●			●				●				●				ritme
CABA-HFpEF																										●	ritme
DUTCH-WAIST	●	●							D			●			●	●	●	●						●			ritme

STUDIES

2024	Enschede	Goes	Gorinchem	Gouda	Groningen	Haarlem, Haarlem	Hardenberg	Harderwijk, Lelystad	Heerlen, Sittard-Geleen	Helmond	Leeuwarden	Leiden, Leiderdorp	Meppel	Nijmegen	Rotterdam	Rotterdam	Schiedam	Sneek	Tiel	Tilburg, Tilburg	Utrecht	Veldhoven	Zaandam	Zutphen	Zwolle		
WCN studies	Medisch Spectrum Twente	Admiraal de Ruyter Ziekenhuis	Beatrix Ziekenhuis	Groene Hart Ziekenhuis	Martini Ziekenhuis	Spaarne Gasthuis	Saxenburgh Medisch Centrum	St.Jansdal Ziekenhuis	Zuyderland Medisch Centrum	Elkerliek Ziekenhuis	Medisch Centrum Leeuwarden	Alrijne Ziekenhuis	Isala Meppel	Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis	Franciscus Gasthuis	Ikazia Ziekenhuis	Franciscus Vlietland	D&A Research and Genetics	Rivierland	Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis	Diakonessenhuis	Máxima Medisch Centrum	Zaans Medisch Centrum	Geire Ziekenhuizen Zutphen	Isala Klinieken		
ACS Librexia	●	●		●				●	●	D		●						●	●		●	●				ASCVD	
ALPACA (J3L-MC-EZEB)	D			●			●											●									ASCVD
ANTICIPATE		●			●	●		●					●	●	●							●					ASCVD
ARTEMIS	●			●											●	●					●						ASCVD
BROADWAY					●			●								●								●			ASCVD
CLEAR SYNERGY (OASIS 9)		●		●				●							●												ASCVD
CORALreef OUTCOMES		●		●	●			●		●	●		L		●			●	●				●	●			ASCVD
CORE 2																											ASCVD
ESSENCE				●		●		●						●					●				●				ASCVD
HF-REVERT								●			●								●					●			ASCVD
HORIZON	●			●	●	●	●	D				●		●					●	●	●				●		ASCVD
OCEAN(a) Outcomes	●	●		●	●	●		●				●							●	●	●						ASCVD
PREVAIL				●				●		●					●						D	●	●				ASCVD
REDEFINE-3				●							●				●				●	●							ASCVD
SOS-AMI								●		●				●					●	●	●	●					ASCVD
SURMOUNT					●	L			●					●					D								ASCVD
SYNCHRONIZE-CVOT					●																D	●					ASCVD
VESALIUS-CV	●	●		●	●			●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●				ASCVD
VICTORION-1 PREVENT	●			●			●				●								●		●						ASCVD
VICTORION-2 PREVENT				●	●	●				●	●	●						D	●	●							ASCVD
ZEUS-CVOT								●							●				●					●			ASCVD
SURPASS-CVOT						L	●						●	●							●						diabetes mellitus
BalanceD-HF		●		●			●																				hartfalen
COR1167																			●								hartfalen
CRD-750-201		●					●												●		●	●		D			hartfalen
CRD-750-202							●												●				●	D			hartfalen
DECISION		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	hartfalen
HERMES	●							●																			hartfalen
LUMINARA	●																										hartfalen
RE-PHIRE								D													●						hartfalen
SPIRIT-HF								●				●													●		hartfalen
TITRATE-HF	●	●	●	L	●	●	●	●	●	●	●				●	D	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	hartfalen
ACCLAIM		●		●	●	●	●	●			●				●				●		D	●	●	●	●	●	primaire preventie coronairtijden
BaxDUO ARCTIC							●	D													●						primaire preventie coronairtijden
CAPACITY-2					●			●																			primaire preventie coronairtijden
TRIUMPH-Outcomes	●				●			●		●			●	●						●							primaire preventie coronairtijden
AF Librexia				D				●	●		●				●	●			●		●		●	●			ritme
ASPIRE-AF					●										●	●					●						ritme
CABA-HFpEF	●																										ritme
DUTCH-WAIST		●			●	●					●		●									●	●				ritme

PLATTEGROND

STANDRUIMTE



SPONSORS

PLATINA:

AMGEN

Cardiovascular

GOUD:

AMARIN



 **NOVARTIS** | Reimagining Medicine

sanofi

ZILVER:

AstraZeneca 

 **Pfizer**

BRONS:



 **Boehringer
Ingelheim**

 **Chiesi**
global rare diseases 

 **Alnylam**
PHARMACEUTICALS

 **MSD**
INVENTING FOR LIFE



Lilly

WCN KLINIEKEN

Admiraal de Ruyster Ziekenhuis

i.aksoy@adrz.nl
088 - 125 44 69

Albert Schweitzer Zh, loc. Dordwijk

e.salentijn@asz.nl
078 - 654 23 45

Alrijne Ziekenhuis

tjromer@alrijne.nl
agglvandijk@alrijne.nl
071 - 582 84 85

Amphia Ziekenhuis

rdcardio@amphia.nl
076 - 595 41 81

Beatrix Ziekenhuis

j.van.de.swaluw@rivas.nl
0183 - 644 507

BovenIJ ziekenhuis

m.vandewetering@bovenij.nl
020 - 634 67 32

Bravis ziekenhuis

r.dorman@bravis.nl
088 - 706 84 66

Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis

res.car@cwz.nl
024 - 365 87 89

D&A Research and Genetics

h.swart@mijnantonius.nl
0515 - 434 275

Deventer Ziekenhuis

research@dz.nl
0570 - 536 525

Diakonessenhuis

researchcardiologie@
diakhuis.nl
088 - 250 68 31 / 06 - 59 32
27 35

Elkerliek Ziekenhuis

fj.prins@elkerliek.nl
npjw.vandekerkhof@
elkerliek.nl
0492 - 595 548

ETZ locatie TweeSteden

wrm.hermans@etz.nl
013 - 221 51 61

Flevoziekenhuis

rkortz@flevoziekenhuis.nl
036 - 868 88 88

Franciscus Gasthuis

research.cardiologie@
franciscus.nl
010 - 461 67 90

Gelderse Vallei Ziekenhuis

oosterhoft@zgv.nl
0318 - 435 855 / 0318 - 435
680

Gelre Ziekenhuizen

Apeldoorn
b.groenemeijer@gelre.nl
055 - 581 12 98

Gelre Ziekenhuizen Zutphen

n.al.windy@gelre.nl
0575 - 744 032

Groene Hart Ziekenhuis

cardiologie.research@ghz.nl
0182 - 505 044

Haaglanden Medisch

Centrum
a.el.barzouhi@
haaglandenmc.nl
088 - 979 79 00

HagaZiekenhuis

n.derode@hagaziekenhuis.
nl
070 - 210 24 80

IJsselland Ziekenhuis

dbeelen@ysl.nl
010 - 258 55 79

Ikazia Ziekenhuis

researchcardiologie@ikazia.
nl
010 - 297 54 85

Isala Meppel

hoogslag@isala.nl
088 - 624 50 00

Isala Zwolle

r.s.hermanides@isala.nl
088 - 624 48 36

Jeroen Bosch Ziekenhuis

m.v.eck@jbz.nl
073 - 553 24 03

Martini Ziekenhuis

g.l.bartels@mzh.nl
050 - 524 56 41

Máxima Medisch Centrum

cardiosearch@mmc.nl
040 - 888 82 14

Meander Medisch Centrum

a.mosterd@meandermc.nl
033 - 850 24 60

Medisch Centrum

Leeuwarden
metske.wal@mcl.nl
058 - 286 31 23

Medisch Spectrum Twente

cre@mst.nl
053 - 487 21 05

Noordwest Ziekenhuisgroep

r.w.m.hautvast@nwz.nl
072 - 548 44 95

OLVG

cardiologie.trials@olvg.nl
020 - 510 81 43

Reinier de Graaf Gasthuis

cardiore@rdgg.nl
015 - 260 31 66

Rijnstate Ziekenhuis

cardioresearch@rijnstate.nl
088 - 005 77 06

Ziekenhuis Rivierenland

m.asselman@zrt.nl
research@zrt.nl
0344 - 673 839

Rode Kruis Ziekenhuis

cardiologieresearch@rkz.nl
0251 - 265 668

Saxenburgh Medisch Centrum

j.drost@sxb.nl
0523 - 276 125

Slingeland Ziekenhuis

j.jaspersfocks@slingeland.nl
0314 - 329 911

Spaarne Gasthuis

cardioresearch@
spaarnegasthuis.nl
023 - 224 30 68

St.Jansdal Ziekenhuis

beekea@stjansdal.nl
0341 - 463 745

Tergooi MC

JPlomp@tergooi.nl
088 - 753 11 00

Treant Zorggroep

l.kleijn@treant.nl
088 - 129 29 29

Van Weel-Bethesda Ziekenhuis

k.wu@vanweelbethesda.nl
0187 - 607 300

Zaans Medisch Centrum

dijkmans.p@zaansmc.nl
researchcardiologie@
zaansmc.nl
075 - 650 76 07

ZGT

cardioresearch@zgt.nl
088 - 708 37 95

Ziekenhuis Amstelland

f.broeyer@zha.nl
020 - 755 60 40

Zuyderland Medisch Centrum

rd-cardiology@Zuyderland.nl
088 - 459 75 22



Dutch Clinical
Research
Foundation

A large, stylized orange map of the Netherlands is centered on the page. It has a torn-paper edge effect. A blue circle is overlaid on the map, containing the title. The background features a close-up of a wooden clothespin with red and green threads.

Nationaal Actieplan Klinisch Onderzoek

De WCN ondersteunt de doelstellingen van het nationale actieplan en draagt bij aan verschillende gerelateerde DGRF werkgroepen. Zo zetten wij ons in om van actieplan naar resultaten te komen. Lees meer over het actieplan op de DCRF-website.



CURSUSAANBOD 2025

Datum	Cursus	Docent
16 januari 2025	Moreel Beraad	Jean Philippe de Jong
13 februari 2025	NIEUW Data-analyse in Excel Lijsten, tabellen, draaitabellen en databasefuncties	Excel Academy
13 maart 2025	Introductiemodule RP	Esther Bayraktar
3 april 2025	Basiscursus Cardiologie	Bas Hamer
10 april 2025	Interventiecardiologie	Marc Gomes, Wim Nijwening
15 mei 2025	ECG cursus	Aernoud Fiolet
5 juni 2025	NIEUW Hartritme & Antistolling	Aernoud Fiolet & Bas Hamer
18 september 2025	NIEUW Achtergronden klinisch onderzoek	Tim de Vries
2 oktober 2025	Verdiepingscursus Cardiologie	Bas Hamer

Let op: alle cursussen, data en docenten zijn onder voorbehoud van wijzigingen.

Kijk voor definitieve planning en uitgebreidere informatie over het cursusaanbod 2025 op: wcn.life/cursusaanbod

Aanmelden voor de cursussen kan via de website of door een mail te sturen naar: secretariaat@wcn.life



driven by heart

Vereniging WCN



Dutch
CardioVascular
Alliance

Cardiovascular diseases are one of the biggest health challenges of our time. Twenty-four leading organisations representing patients, academia, healthcare professionals, health funds, research funders and industry have joined forces to establish the **Dutch CardioVascular Alliance**

Our ambition is to lower the cardiovascular disease burden by 25% in 2030

The alliance works on the following six priorities



Partners of the Dutch CardioVascular Alliance



For more information please visit www.dcvalliance.nl or contact us at info@dcvalliance.nl

WINNAARS AWARDS 2023

Winnaar research team: Diakonessenhuis, Utrecht

Hebben jullie in het jaar voor de prijs hier naartoe gewerkt en bewuste focus gehad op de prijs? En zo ja, hoe dan?

In 2019 zijn we op de cardiologieafdeling van het Diakonessenhuis (her)start met een researchafdeling. In dit eerste jaar ontvingen wij de aanmoediging award voor onze voortvarende start. Destijds hebben we als grap tegen elkaar gezegd dat het een mooi streven zou zijn om de echte award binnen 5 jaar te ontvangen. We hadden echter niet verwacht dat dit ook echt zou lukken! We hebben hier keihard voor gewerkt. In de afgelopen 5 jaar is het team uitgebreid van 1 naar 3 personen en hebben we een mooie en afwisselende portefeuille opgebouwd.



Waar hebben jullie de prijs aan besteed?

De award hebben we verzilverd door met het hele researchteam een weekend naar het mooie Schoorl af te reizen. De weergoden waren ons goed gestemd. We hebben een fietstocht door de Schoorlse duinen gedaan, geluncht aan het strand en genoten van elkaars gezelschap. We hebben de dag afgesloten met een fantastisch diner. Het doel van het weekend was om op een ontspannen en informele manier tijd met elkaar door te brengen en vooral niet met werk bezig te zijn. En dit is zeker gelukt!

Wat is de leukste reactie die jullie gekregen hebben?

Wij waren geroerd door alle spontane felicitaties van andere sites op het WCN congres zelf. Wij vonden het heel leuk om te zien dat deze award ons door andere sites ook echt gegund werd en net zo enthousiast waren als wijzelf.

Wat is de meerwaarde geweest voor jullie afdeling?

Na het winnen van de award is er een stukje geplaatst op ons intranet en is het bericht veel via LinkedIn gedeeld. Dit leverde naast leuke reacties ook net weer wat extra zichtbaarheid op voor onze researchafdeling mede als voor wetenschappelijk onderzoek binnen ons ziekenhuis. We hebben een kleine award attentie bij ons lab en apotheek achtergelaten. Zij maken het mede mogelijk dat wij ons werk goed kunnen uitvoeren. Die waardering krijgen zij vanuit hun eigen afdeling vaak niet, dus ze waren blij verrast ;)

Winnaar research professional: Tamara Jacobs, Bravis Ziekenhuis

Had je verwacht dat je genomineerd zou worden?

Neeeeeeeeeeee totaal niet verwacht, zelfs tot op het allerlaatste moment niet. Het was echt een totale verrassing. Hahahaha had me er graag op voor willen bereiden, leuke kleding, leuk make-upje en een leuke tekst. Nee hoor, dit is echt leuker. Hoef je ook niet zenuwachtig te zijn van tevoren. Maar wat was het leuk! Zo mooi ook die brief van dr. Dorman ook namens de cardiologen. Zo gaaf dat hij de moeite heeft genomen, maar ook zo leuk wat hij geschreven heeft. Ja bijzonder vind ik dat wel.

De koe heb ik eerst even thuis gehad, even pronken. Maar hij staat nu in de researchkamer te shinen.

Wat is de leukste reactie die je hebt gekregen?

Nou zoveel leuke reacties van mensen, allereerst natuurlijk op de avond zelf van de cardiologen, mijn directe collega's en collega's van het WCN. Echt geweldig hoe iedereen reageerde, zo leuk. Maar ook het thuisfront was enthousiast en blij voor me. En dan de patiënten, ongelooflijk veel en leuke reacties gehad, maar ook van andere collega's uit het ziekenhuis. Zelfs in de stad tijdens carnaval werd ik gefeliciteerd. Ja echt heel leuk.



Waar heb je de prijs aan besteed?

De brief heb ik natuurlijk bewaard en de geldprijs heb ik aan mijn ouders gegeven. We gaan al sinds jaar en dag naar een camping in de Belgische Ardennen. Mijn zus, mijn ouders en ik, ieder een eigen caravan. De laatste jaren hebben alleen mijn ouders daar nog een caravan waar we geregeld gebruik van maken met zn allen. Het geld heb ik dus aan mijn ouders gegeven (ze hebben deze onder lichte dwang geaccepteerd) om zo een deel mee te betalen aan het seizoen van 2024. Een mooiere besteding had ik me niet kunnen wensen. Oh en natuurlijk een kleinigheidje voor het superteam waar ik deel van uit maak.

Heb je nog iets aan bovenstaande vragen toe te voegen?

Trots en blij dat ik onderdeel mag zijn van dit leuke team!

Nu alweer zin in het volgende congres, mijn dansschoenen zijn al gepoetst.

Sturen op Succes Award 2023: Winnaar: Medisch Spectrum Twente, Enschede



Hebben jullie in het jaar voor de prijs hier naartoe gewerkt en bewuste focus gehad op de prijs? En zo ja, hoe dan?

Nee, we hebben hier niet bewust naar toe gewerkt en we waren dan ook enorm verrast toen we onze naam hoorden. We kijken wel altijd kritisch naar onze processen en of hier verbeteringen mogelijk zijn. Bij veel van deze processen zijn we afhankelijk van instellings brede keuzes die er gemaakt zijn, maar desalniettemin bestaan er binnen het MST korte lijnen en voldoende mogelijkheden om het met elkaar hierover te hebben.

Waar hebben jullie de prijs aan besteed?

Iedereen kon zijn of haar ideeën aandragen en hierna hebben we gestemd over de besteding. Onze kantoorruimte had net een make-over gekregen en er kwamen veel ideeën binnen aangaande het verder aankleden van onze ruimte. We hebben uiteindelijk een luchtreiniger aangeschaft (aan het einde van de middag was vaak duidelijk merkbaar dat er noeste arbeid verricht was) en verder ter aankleding mosschilderijen en een kleurrijke zijden boeket bloemen. Om het te vieren hebben we tot slot ook nog gezamenlijk heerlijk geluncht.

Wat is de leukste reactie die jullie gekregen hebben?

We hebben vele felicitaties mogen ontvangen en kregen ook geregeld de reactie dat het fijn was dat onze eerste koe nu niet meer alleen in onze wei hoeft te staan...

Wat is de meerwaarde geweest voor jullie afdeling?

De award was een mooie aanleiding om ook onze wetenschapsbureau te bedanken voor de goede samenwerking en hun rol in het verbeteren van processen. We hebben ze 2 grote potten gevuld met snoep en koek gegeven. Net als wij waren ze blij verrast en was het fijn te horen om gewaardeerd te worden. De prijs heeft gezorgd voor een positieve impuls voor alle betrokkenen bij onderzoek.

Onderzoeksprijs 2022-2023

Eerste prijs: Eline Allard

Had je verwacht dat je in de top 3 zou komen en zelfs de prijs zou winnen?

Ik had het zeker gehoopt, maar om eerlijk te zijn had ik niet verwacht dat ik zo hoog zou eindigen, laat staan de prijs zou winnen! Het onderwerp – spierklachten door statines – is misschien niet het meest populair, maar het raakt wel veel mensen en verdient aandacht. Dat het zo gewaardeerd wordt en zelfs heeft geleid tot een prijs, voelt als een enorme eer.

Waar heb je de prijs aan besteed?

De prijs heb ik onder andere gebruikt om (internationale) congressen bij te wonen en om bij te dragen aan de kosten voor mijn promoveren. Op 19 november jongstleden ben ik cum laude gepromoveerd en deze prijs heeft daar ongetwijfeld aan bijgedragen!



Wat is de leukste reactie die je hebt gekregen?

Het is moeilijk om er één uit te kiezen, omdat ik vooral de vele reacties van mensen, ook van mensen die ik niet persoonlijk ken, ontzettend leuk vond. De reactie van mijn vriend, die uitriep: ‘WAT, 7500 euro?’ zal me ook zeker bijblijven.

Heb je nog iets aan bovenstaande vragen toe te voegen?

Ik wil graag nog toevoegen dat ik de nieuwe genomineerden heel veel succes wil wensen! Geniet van deze bijzondere ervaring, en ongeacht de uitslag is het al een enorme prestatie om genomineerd te zijn. Het betekent dat je werk impact heeft, en dat is iets om trots op te zijn!



Algemene Ledenvergadering

11 februari
27 mei
30 september

WCN-congres 2025

27 en 28 november
Locatie: Novotel Hoofddorp
locatie en datum onder voorbehoud

Studie Brainstorm Sessie

25 maart
26 november
Locatie: Novotel Hoofddorp
locatie en datum onder voorbehoud

Bijzondere Ledenvergadering

28 november
Locatie: Novotel Hoofddorp
locatie en datum onder voorbehoud



ACCREDITATIE

Het WCN Congres is door de diverse beroepsverenigingen geaccrediteerd met het volgende aantal punten:

- Kwaliteitsregister V&V en Register Zorgprofessionals – 11 punten
- Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) – 12 punten
- Accreditatiebureau Verpleegkundig Specialisten Register – 11 punten
- Nederlandse Associatie van Physician Assistants (NAPA) – 12 punten
- Nederlandse Vereniging voor Hart- en Vaat Verpleegkundigen (NVHV) – 11 punten



Voetnoten:

Per 1 januari 2024 is de vergoeding binnen het GVS voor de PCSK9-remmer evolocumab uitgebreid naar patiënten met hypercholesterolemie én een zeer hoog risico vanwege vastgestelde hart- en vaatziekten (HVZ), zoals gedefinieerd in de vigerende CVRM-richtlijn, die de LDL-c streefwaarde niet bereiken met maximaal verdraagbare orale lipidenverlagende therapie van zowel een statine én ezetimibe of enkel ezetimibe bij gedocumenteerde statine-intolerantie.^{1,2,6}

Zeer hoog risico vanwege vastgestelde hart- en vaatziekten: patiënten met hypercholesterolemie én vastgestelde atherosclerotische hart- en vaatziekten*, zoals gedefinieerd in de vigerende CVRM-richtlijn¹ die de LDL-c streefwaarde niet bereiken met maximaal verdraagbare orale lipidenverlagende therapie** óf patiënten met FH***.

* Vastgestelde hart- en vaatziekten, waaronder ACS, coronaire revascularisatie, perifere arterieel vaatlijden, TIA of beroerte en ondubbelzinnig aangetoonde atherosclerotische hart- en vaatziekten op beeldvorming. Voor de volledige omschrijving 'vastgestelde hart- en vaatziekten': zie vigerende CVRM-richtlijn.¹

** Maximaal verdraagbare orale lipidenverlagende therapie: combinatie van zowel een statine én ezetimibe of enkel ezetimibe indien er sprake is van gedocumenteerde statine-intolerantie: statine-geassocieerde spierpijn voor ten minste drie verschillende statines, vastgelegd volgens het stroomschema én de criteria beschreven in het EAS/ESC-consensusstatement.⁶ Verplicht gebruik van ezetimibe kan vervallen bij patiënten met een gedocumenteerde intolerantie (i.e. onoverkomelijke bijwerkingen); patiënten dienen ezetimibe wél eerst voldoende lang (minstens 4 weken) te hebben geprobeerd.⁵

*** Familiaire hypercholesterolemie: heterozygote FH of homozygote FH (niet LDL-receptor negatief), vanaf 10 jaar en ouder.

Referenties: 1. CVRM-richtlijn 2024: https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/cardiovasculair_risicomanagement_cvrmsamenvatting_richtlijn_cardiovasculair_risicomanagement.html. Geraadpleegd 2 september 2024. 2. Publicatie Staatscourant 35439, december 2023. 3. SmPC Repatha® maart 2023. 4. Sabatine MS, et al. New Eng J Med. 2017;376: 1713-1722. 5. ZN-formulier evolocumab: https://zn.nl/zn-formulieren/106_evolocumab_av_v01012024. 6. Stroes ES, et al. Eur Heart J. 2015;36: 1012-1022.

Repatha® – evolocumab – verkorte productinformatie.

Samenstelling: Elke voorgevulde pen bevat 140 mg evolocumab in 1 ml oplossing. **Afleveringsvorm:** Verpakkingsgrootten met één of twee voorgevulde pennen. **Farmacotherapeutische groep:** overige antilipaeemica, ATC-code: C10AX13. **Indicaties:** Hypercholesterolemie en gemengde dyslipidemie: Repatha is geïndiceerd voor gebruik bij volwassenen met primaire hypercholesterolemie (heterozygote familiale en niet-familiaire) of gemengde dyslipidemie en bij pediatrische patiënten van 10 jaar en ouder met heterozygote familiale hypercholesterolemie als toevoeging aan een

dieet: in combinatie met een statine of een statine met andere lipidenverlagende behandelingen bij patiënten die hun LDL-C-doel niet bereiken met een maximaal verdraagbare dosis van een statine, of alleen of in combinatie met andere lipidenverlagende behandelingen bij patiënten die statines niet verdragen of bij wie een statine is gecontra-indiceerd. **Homozygote familiale hypercholesterolemie:** Repatha is geïndiceerd voor gebruik in combinatie met andere lipidenverlagende behandelingen bij volwassenen en pediatrische patiënten van 10 jaar en ouder met homozygote familiale hypercholesterolemie. **Vastgestelde atherosclerotische cardiovasculaire ziekte:** Repatha is geïndiceerd voor gebruik bij volwassenen met vastgestelde atherosclerotische cardiovasculaire aandoeningen (myocardinfarct, beroerte of perifere arterieel vaatlijden) om het cardiovasculaire risico te verminderen door LDL-C-spiegels te verlagen, als aanvulling op de correctie van andere risicofactoren: in combinatie met de maximaal getolereerde dosis van een statine met of zonder andere lipidenverlagende behandelingen of, alleen of in combinatie met andere lipidenverlagende behandelingen bij patiënten die statines niet verdragen of bij wie een statine is gecontra-indiceerd. **Contra-indicaties:** Overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel of voor één van de hulpstoffen. **Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik:** **Leverfunctiestoornis:** Bij patiënten met een matig ernstige leverfunctiestoornis, werd een vermindering van de totale blootstelling van evolocumab opgemerkt die zou kunnen leiden tot een verminderd effect op de LDL-C-verlaging. Daarom kan bij deze patiënten een nauwkeurige controle noodzakelijk zijn. Patiënten met een ernstige leverfunctiestoornis (Child-Pugh-klasse C) zijn niet onderzocht. Repatha moet met voorzichtigheid worden toegepast bij patiënten met een ernstige leverfunctiestoornis. **Overige:** De naaldbeschermer van de glazen voorgevulde pen is gemaakt van droog natuurlijk rubber (een derivaat van latex), dat allergische reacties kan veroorzaken. **Bijwerkingen:** **Vaak:** influenza, nasofaryngitis, infectie van de bovenste luchtwegen, overgevoeligheid, huiduitslag, hoofdpijn, misselijkheid, rugpijn, artralgie, myalgie, reacties op de plaats van injectie. **Soms:** urticaria, griepachtige symptomen. **Aflevering en vergoeding:** U.R. Repatha wordt volledig vergoed. Voor prijzen zie Z-index. Gebaseerd op SmPC maart 2023. Amgen B.V. Minervum 7061, 4817 ZK te Breda, tel. 076-5732500.

Zie voor meer informatie de geregistreerde productinformatie. Deze productinformatie wordt regelmatig aangepast. Voor de meest recente versie van de productinformatie verwijzen wij u daarom naar de website van de European Medicines Agency (EMA) www.ema.europa.eu.

AMGEN
Cardiovascular

Repatha®
(evolocumab)

VAZKEPA VERKORTE PRODUCTINFORMATIE*

▼ Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring. Alle vermoedelijke bijwerkingen dienen te worden gemeld. **Samenstelling:** Elke capsule bevat 998 mg icosapent-ethyl. **Farmaceutische vorm:** Zachte capsule. **Farmacotherapeutische groep:** andere lipidenmodificerende middelen, ATCcode: C10AX06. **Indicaties:** Vazkepa is geïndiceerd om het risico op cardiovasculaire voorvallen te verminderen bij volwassen met statines behandelde patiënten met een hoog cardiovasculair risico met verhoogde triglyceriden ($\geq 1,7$ mmol/l) en een vastgestelde cardiovasculaire aandoening, of diabetes, en minstens één andere cardiovasculaire risicofactor. **Contraindicaties:** Overgevoeligheid voor de werkzame stof, soja of voor een van de hulpstoffen. **Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik:** **Allergieën voor vis en/of schaal- en schelpdieren:** Icosapent-ethyl dient met voorzichtigheid te worden gebruikt bij patiënten met een bekende overgevoeligheid voor vis en/of schaal- en schelpdieren. **Leverinsufficiëntie:** Bij patiënten met leverinsufficiëntie moeten vóór de start van behandeling en met passende tussenpozen tijdens behandeling de concentraties aan alanineaminotransferase (ALAT) en aspartaataminotransferase (ASAT) zoals klinisch geïndiceerd worden gecontroleerd. **Atriumfibrilleren of flutter:** Patiënten, vooral diegenen met een relevante medische voorgeschiedenis, moeten worden gecontroleerd op klinische aanwijzingen voor atriumfibrilleren of atriale flutter. Indien klinisch geïndiceerd moet elektrocardiografische evaluatie worden uitgevoerd. **Bloeding:** Patiënten die icosapent-ethyl nemen in combinatie met antitrombotica, d.w.z. trombocytenaggregatieremmers, waaronder acetylsalicylzuur en/of anticoagulantia, hebben mogelijk een verhoogd risico op bloedingen en moeten regelmatig worden gecontroleerd. **Hulpstof Sorbitol:** Er moet rekening worden gehouden met het additieve effect van gelijktijdig toegediende geneesmiddelen die sorbitol (of fructose) bevatten en de inname van sorbitol (of fructose) via de voeding. Het gehalte aan sorbitol in geneesmiddelen voor oraal gebruik kan invloed hebben op de biologische beschikbaarheid van andere geneesmiddelen voor oraal gebruik die gelijktijdig worden toegediend. Patiënten met erfelijke fructose-intolerantie (HFI) mogen dit geneesmiddel niet gebruiken. **Hulpstof Maltitol:** Patiënten met zeldzame erfelijke fructoseintolerantie mogen dit geneesmiddel niet gebruiken. **Hulpstof Sojalecithine:** Patiënten die allergisch zijn voor soja of pinda mogen dit geneesmiddel niet gebruiken. **Bijwerkingen:** Zeer vaak: bloeding. Vaak: perifere oedeem, atriumfibrilleren, constipatie, oprisping, skeletspierstelselpijn, jicht en rash. Soms: overgevoeligheid en dysgeusie. **Aflevering:** U.R. Gebaseerd op SmPC januari 2024. **Vergunninghouder:** Amarin Pharmaceuticals Ireland Limited, 88 Harcourt Street, Dublin 2, D02DK18, Ierland.

Zie voor meer informatie de geregistreerde productinformatie. Deze productinformatie wordt regelmatig aangepast. Voor de meest recente versie van de productinformatie verwijzen wij u daarom naar de website van de European Medicines Agency (EMA) www.ema.europa.eu.

NL-VAZ-00111 01/2024

AMARIN

Vazkepa®
(icosapent-ethyl)

Verkorte Productinformatie Leqvio 284 mg oplossing voor injectie in een voorgevulde spuit

▼ Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring. **Samenstelling** Elke voorgevulde spuit bevat inclisiran-natrium overeenkomend met 284 mg inclisiran in een oplossing van 1,5 ml. **Indicatie(s)** Leqvio is geïndiceerd bij volwassenen met primaire hypercholesterolemie (heterozygote familiale en niet-familiaire) of gemengde dyslipidemie als toevoeging aan een dieet: • in combinatie met een statine of een statine met andere lipidenverlagende behandelingen bij patiënten die hun LDL-C behandelingsdoel niet bereiken met de maximaal verdraagbare dosis van een statine, of • alleen of in combinatie met andere lipidenverlagende behandelingen bij patiënten die statines niet verdragen of bij wie een statine is gecontra-indiceerd. **Farmacotherapeutische groep** andere lipidenmodificerende middelen. **Contra-indicaties** Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor een van de hulpstoffen. **Waarschuwingen** Het effect van hemodialyse op de farmacokinetiek van inclisiran is niet onderzocht. Aangezien inclisiran renaal wordt geëlimineerd, mag de hemodialyse pas na een periode van minimaal 72 uur na toediening van inclisiran worden uitgevoerd. Dit geneesmiddel bevat minder dan 1 mmol natrium (23 mg) per dosis, dat wil zeggen dat het in wezen 'natriumvrij' is. **Bijwerkingen** Vaak Bijwerkingen op de injectieplaats. **Afleverstatus UR** **Verpakking en prijs** Zie Z-Index **Vergoeding** Volledig vergoed indien voldaan aan de in bijlage 2 genoemde voorwaarden **Registratiehouder** Novartis Europharm Limited **Lokale vertegenwoordiger** Novartis Pharma B.V., Haaksbergweg 16, 1101 BX Amsterdam. **Meer informatie** Voor meer informatie kunt u bellen met 088-0452111. De volledige productinformatie kunt u raadplegen via www.novartis.nl/medicijnen/leqvio. **Datering verkorte productinformatie** maart 2022.

Referenties

1. LEQVIO SmPC. Novartis Pharma B.V. - www.novartis.nl/medicijnen/leqvio.
2. Ray KK, Wright RS, Kallend D, et al; ORION-10 and ORION-11 Investigators. Two phase 3 trials of inclisiran in patients with elevated LDL cholesterol. *N Engl J Med.* 2020;382(16):1507-1519. **3.** Ray, K. K. et al (2022). Long-Term Efficacy and Safety of Inclisiran in Patients with High Cardiovascular Risk and Elevated Low-Density Lipoprotein Cholesterol (ORION-3): Results from the 4-Year Open-Label Extension of the ORION-1 Trial. *SSRN Electronic Journal*, 8587(22), 1-11. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4252675> **4.** Wright, RS. et al. Inclisiran administration potently and durably lowers LDL-C over an extended-term follow-up: the ORION-8 trial, *Cardiovascular Research*, 2024; cvae109, <https://doi.org/10.1093/cvr/cvae109> **I)** Reduced LDL cholesterol levels with inclisiran: In ORION 10, 52.3% (95% confidence interval [CI], 48.8 to 55.7) , corresponding time-adjusted reduction 53.8% (95% CI, 51.3 to 56.2). In ORION 11, 49.9% (95% CI, 46.6 to 53.1), corresponding time-adjusted reduction 49.2% (95% CI, 46.8 to 51.6) (P<0.001 for all comparisons vs. placebo). ORION 8: inclisiran demonstrated consistent and effective LDL-C lowering with a favourable long-term safety and tolerability profile (with >12 000 patient-years exposure)

 **NOVARTIS** | Reimagining Medicine

 **LEQVIO®**
inclisiran

0824LEQFA-T1250426

VERKORTE PRODUCTINFORMATIE PRALUENT®

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL: Praluent 75 mg oplossing voor injectie in een voorgevulde pen Praluent 150 mg oplossing voor injectie in een voorgevulde pen Praluent 300 mg oplossing voor injectie in een voorgevulde pen

KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING: Praluent 75 mg oplossing voor injectie in een voorgevulde pen Elke voorgevulde pen voor eenmalig gebruik bevat 75 mg alicoumab in 1 ml oplossing. Praluent 150 mg oplossing voor injectie in een voorgevulde pen Elke voorgevulde pen voor eenmalig gebruik bevat 150 mg alicoumab in 1 ml oplossing. Praluent 300 mg oplossing voor injectie in een voorgevulde pen Elke voorgevulde pen voor eenmalig gebruik bevat 300 mg alicoumab in 2 ml oplossing. Alicoumab is een humaan IgG1 monoklonaal antilichaam dat via recombinant-DNA-technologie in ovariumcellen van Chinese hamsters wordt geproduceerd. Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1.

FARMACEUTISCHE VORM: Oplossing voor injectie (injectie). Helder, kleurloze tot lichtgele oplossing, pH: 5,7 – 6,3 Osmolaliteit: Praluent 75 mg oplossing voor injectie 293 – 439 mOsm/kg Praluent 150 mg oplossing voor injectie 383 – 434 mOsm/kg Praluent 300 mg oplossing voor injectie 383 – 434 mOsm/kg

THERAPEUTISCHE INDICATIES: Primaire hypercholesterolemie en gemengde dyslipidemie Praluent is geïndiceerd bij volwassenen met primaire hypercholesterolemie (heterozygoot familiair en niet-familiair) of gemengde dyslipidemie, ter aanvulling op een dieet: - in combinatie met een statine of een statine met andere lipidenverlagende therapieën bij patiënten bij wie de LDL-C-streefwaarden niet bereikt worden met maximaal verdraagbare doseringen van een statine of - alleen of in combinatie met andere lipidenverlagende therapieën bij patiënten die statine-intolerant zijn, of voor wie een statine gecontra-indiceerd is. **Vastgestelde atherosclerotische cardiovasculaire ziekte** Praluent is geïndiceerd voor gebruik bij volwassenen met vastgestelde atherosclerotische cardiovasculaire ziekte om het cardiovasculair risico te verminderen door de LDL-C-waarden te verlagen, als aanvulling op de correctie van andere risicofactoren: - in combinatie met de maximaal verdragen dosis van een statine, met of zonder andere lipidenverlagende behandelingen, of - apart of in combinatie met andere lipidenverlagende behandelingen bij patiënten die statine-intolerant zijn of bij wie een statine gecontra-indiceerd is. Raadpleeg rubriek 5.1 voor de onderzoeksresultaten met betrekking tot de effecten op LDL-C, cardiovasculaire voorvallen en onderzochte populaties.

DOSERING EN WIJZE VAN TOEDIENING: **Dosering** Voordat met alicoumab wordt begonnen, dienen secundaire oorzaken van hyperlipidemie of gemengde dyslipidemie (bijv. nefrotisch syndroom, hypothyreoïdie) te worden uitgesloten. De gebruikelijke startdosering voor alicoumab is 75 mg, om de 2 weken subcutaan toegediend. Patiënten die een sterkere LDL-C-verlaging (>60%) nodig hebben, kunnen beginnen met 150 mg, om de 2 weken, of 300 mg om de 4 weken (maandelijks), subcutaan toegediend. De dosering van alicoumab kan worden aangepast op basis van individuele patiëntkenmerken, zoals baselijn LDL-C-waarde, behandelingsdoel en respons. De lipidenconcentraties kunnen 4 tot 8 weken na aanvang van de behandeling of aanpassing van de dosering worden beoordeeld. Daarna kan de dosering dienovereenkomstig worden aangepast (titratie omhoog of omlaag). Wanneer bijkomende LDL-C verlaging nodig is bij patiënten met 75 mg om de 2 weken of 300 mg om de 4 weken (maandelijks), kan de dosering aangepast worden tot de maximale dosering van 150 mg om de 2 weken. Indien een dosis Praluent wordt gemist, dient de patiënt de injectie zo spoedig mogelijk toe te dienen en daarna de behandeling te hervatten volgens het originele schema. **Speciale populaties Ouderen** Er is geen aangepaste dosering nodig bij ouderen. **Leverinsufficiëntie** Er is geen aangepaste dosering nodig voor patiënten met lichte of matig ernstige leverinsufficiëntie. Er zijn geen gegevens beschikbaar over patiënten met ernstige leverinsufficiëntie (zie rubriek 5.2). **Nierinsufficiëntie** Er is geen aangepaste dosering nodig voor patiënten met lichte of matig ernstige nierinsufficiëntie. Er zijn beperkte gegevens beschikbaar over patiënten met ernstige nierinsufficiëntie (zie rubriek 5.2). **Lichaamsgewicht** Er is geen aangepaste dosering nodig bij patiënten op basis van gewicht. **Pediatrie patiënten** De veiligheid en werkzaamheid van Praluent bij kinderen en adolescenten onder de 18 jaar zijn nog niet vastgesteld. De momenteel beschikbare

gegevens worden beschreven in rubriek 4.8, 5.1 en 5.2, maar er kan geen doseringsadvies worden gegeven. Alicoumab is niet onderzocht bij pediatrische patiënten jonger dan 8 jaar. **Wijze van toediening** Subcutaan gebruik. Alicoumab wordt geïnjecteerd als subcutane injectie in de dij, buik of bovenarm. Elke voorgevulde pen of voorgevulde spuit is uitsluitend voor eenmalig gebruik. De toediening van de 300 mg dosis gebeurt ofwel in 1 injectie van 300 mg ofwel in 2 opeenvolgende injecties van 150 mg op twee verschillende injectieplaatsen. Het wordt aanbevolen om bij elke injectie van injectieplaats te wisselen. Alicoumab mag niet worden geïnjecteerd in gebieden met een actieve huidaanandoening of letsel zoals zonnebrand, huiduitslag, ontsteking of huidinfecties. Alicoumab mag niet gelijktijdig met andere injecteerbare geneesmiddelen worden toegediend op dezelfde injectieplaats. Alicoumab kan door de patiënt zelf of door een verzorger worden geïnjecteerd, nadat door een zorgverlener instructies over de juiste subcutane injectietechniek zijn gegeven. **Voor gebruik of toediening van het geneesmiddel te nemen voorzorgsmaatregelen** Laat de oplossing voorafgaand aan gebruik opwarmen tot kamertemperatuur (zie rubriek 6.6).

CONTRA-INDICATIES: Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor een van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen.

WAARSCHUWINGEN: **Terugvinden herkomst** Om het terugvinden van de herkomst van biologicals te verbeteren, moeten de naam en het batchnummer van het toegediende product goed geregistreerd worden. **Allergische reacties** In klinisch onderzoek is melding gemaakt van algemene allergische reacties, waaronder pruritus, en van zeldzame en soms ernstige allergische reacties, zoals overgevoeligheid, nummulair eczeem, urticaria en overgevoeligheidsvasculitis. Postmarketing werd angio-oedeem gemeld (zie rubriek 4.8). Als zich tekenen of symptomen van ernstige allergische reacties voordoen, moet de behandeling met alicoumab worden gestaakt en dient passende symptomatische behandeling te worden gestart (zie rubriek 4.3). **Nierinsufficiëntie** In klinische studies waren patiënten met ernstige nierinsufficiëntie beperkt vertegenwoordigd (gedefinieerd als eGFR < 30 ml/min/1,73 m²) (zie rubriek 5.2). Alicoumab dient voorzichtig te worden gebruikt bij patiënten met ernstige nierinsufficiëntie. **Leverinsufficiëntie** Patiënten met ernstige leverinsufficiëntie zijn niet onderzocht (Child-pugh C) (zie rubriek 5.2). Alicoumab dient met voorzichtigheid te worden gebruikt bij patiënten met ernstige leverinsufficiëntie.

BIJWERKINGEN: **Samenvatting van het veiligheidsprofiel** De vaakst voorkomende bijwerkingen bij de aanbevolen dosering zijn: lokale reacties op de injectieplaats (6,1%), verschijnselen en symptomen van de bovenste luchtwegen (2,0%) en pruritus (1,1%). De vaakst voorkomende bijwerkingen die leidden tot stopzetting van de behandeling bij met alicoumab behandelde patiënten waren lokale reacties op de injectieplaats. **Melding van vermoedelijke bijwerkingen** Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via **Nederland:** Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb - Website: www.lareb.nl **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN:** Sanofi Winthrop Industrie, 82 avenue Raspail, 94250 Gentilly Frankrijk **Lokale vertegenwoordiger:** Sanofi B.V. Paashevelweg 25 1105 BP Amsterdam Nederland -

NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN: EU/1/15/031/001 EU/1/15/031/002 EU/1/15/031/003 EU/1/15/031/004 EU/1/15/031/005 EU/1/15/031/006 EU/1/15/031/007 EU/1/15/031/008 EU/1/15/031/009 EU/1/15/031/010 EU/1/15/031/011 EU/1/15/031/012 EU/1/15/031/013 EU/1/15/031/014 EU/1/15/031/015 EU/1/15/031/016 EU/1/15/031/017 EU/1/15/031/018 EU/1/15/031/019 EU/1/15/031/020 **Aflevering en vergoeding:** U.R. Praluent wordt volledig vergoed met additionele voorwaarden. Voor prijzen zie de Z-index tape.

DATUM VAN EERSTE VERLENING VAN DE VERGUNNING/VERLENING VAN DE VERGUNNING: Datum van eerste verlening van de vergunning: 23 september 2015 Datum van laatste verlenging: 2 juni 2020

DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST: 06/2023. Gedetailleerde informatie over dit geneesmiddel is beschikbaar op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau <http://www.ema.europa.eu>.

MAF-NL-2301057-V2.0 - 11/2023

Gaat u binnenkort **medisch- wetenschappelijk onderzoek** doen *met mensen?*



Let dan op,

de procedure voor het indienen en registreren van onderzoek met mensen (WMO-plichtig en niet-WMO-plichtig) wordt gewijzigd.

Op 3 februari 2025 neemt de CCMO het **Onderzoeksportaal** in gebruik. Daardoor verandert er ook veel aan de manier van registreren en indienen.

Alles over de overgang naar het Onderzoeksportaal is te lezen op **www.ccmo.nl**.

Scan de **QR-code** voor meer informatie.

Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek



NIEUWE CVRM-RICHTLIJN:

Vergoedingsuitbreiding Repatha® nú opgenomen^{#1-5}

Coronaire
revascularisatie

TIA en beroerte

Aorta aneurysma

ACS

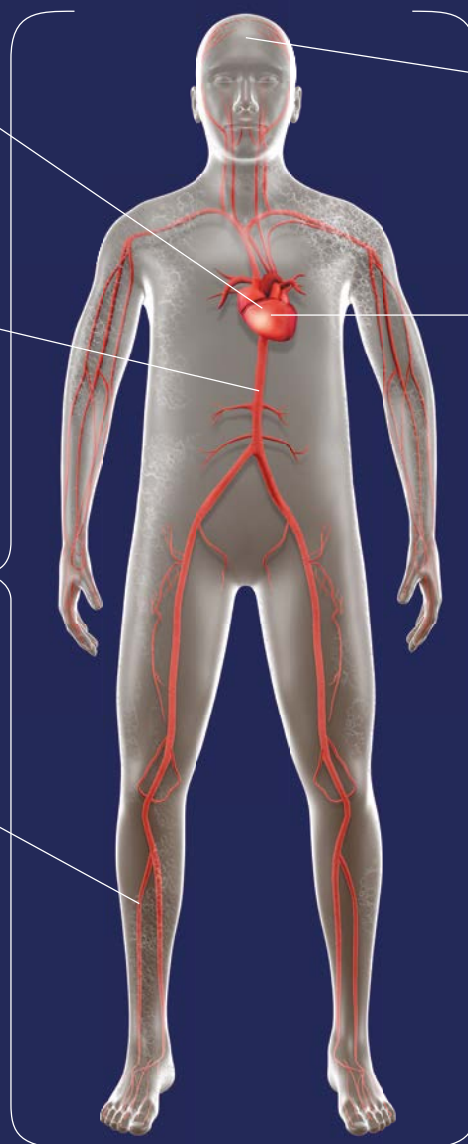
AMI

Arteriële
revascularisatie-
procedures

Familiaire
hypercholesterolemie

Ondubbelzinnig
aangetoonde
atherosclerotische HVZ
op beeldvorming

Perifeer arterieel
vaatlijden



Meer over de bewezen
CV bescherming met Repatha®.^{3,4}

 **Repatha**®
(evolocumab)

MEER MENSEN, LAGER LDL-c: MINDER CV EVENTS²⁻⁴