



umcg



Thuisbehandeling van longembolie: *contra*

Karina Meijer
UMCG afd Hematologie

IVG-symposium Vasculaire Geneeskunde,
11 september 2015

Aan de andere kant..

- Weinig echt bewijs
- Als je dat toch genoeg vindt:
definitie van laagrisico acceptabel?
juiste uitkomstmaat gekozen?
wat is er nou precies getest?
- Als je daar mee kunt leven:
kun je de zorg waarborgen?



Welke studies vond de ESC?

	geïnccludeerd	
Aujesky RCT, 2011	344	/1557
Otero RCT, 2010	132	/1016
Zondag Prosp cohort, 2011	297	/581
Agterof Prosp cohort, 2010	152	/351
totaal	925	(= 27%)

Welke studies vond de ESC?

	geïnccludeerd	
Aujesky RCT, 2011	344	/1557
Otero RCT, 2010	132	/1016
Zondag Prosp cohort, 2011	297	/581
Agterof Prosp cohort, 2010	152	/351
totaal	925	(- 21%)

Vergelijk: 14.364 PE patiënten in DOAC trials

Definitie van laag risico

- Veilig? Relevant? Sluit aan bij klinische 'intuïtie'?
- Lost het je probleem op?
- (Buiten beschouwing gelaten: verschillende scores niet optimaal gevalideerd, (nog) niet vergeleken)



Definitie van laag risico

- Veilig? Relevant? Sluit aan bij klinische 'intuïtie'?
- Lost het je probleem op?
- (Buiten beschouwing gelaten: verschillende scores niet optimaal gevalideerd, (nog) niet vergeleken)



Mijn sensitiviteitsanalyse 'Moet naar huis'

- Mevrouw De Vries, 63 jaar, maandag stagierings CT in kader *coloncarcinoom*
- Beoordeling op dinsdag: geen longmetastasen, maar wel multiple segmentele PE
- Geen klachten, geen symptomen
- → PESI en simplified PESI: hoog risico, opname



Mijn sensitiviteitsanalyse 'Moet echt NIET naar huis'

- Verhoogd risico op acute hemodynamische verslechtering/ontstaan indicatie trombolyse
- Hestia pols ≤ 100 , $T \geq 100$
- Simplified PESI pols < 100 , $T > 100$
- → hieraan voldoet merendeel PEITHO deelnemers, met alsnog 5% HD decompensatie
- PESI: meneer Jansen, 30 jaar, pols 135, systolische tensie 85: laag risico



Mijn sensitiviteitsanalyse 'Moet echt NIET naar huis'

- Verhoogd risico op acute hemodynamische verslechtering/ontstaan indicatie trombolyse
- Hestia pols ≤ 100 , T ≥ 100
- Simplified PESI pols < 100 , T > 100
- → hieraan voldoet merendeel PEITHO deelnemers, met alsnog 5% HD decompensatie
- PESI systemische tensie 90-140 mmHg
Dat is nog niet klaar/niet geschikt om zonder 'klinische blik' toe te passen



Gewenste uitkomstmaat

- Complicaties van PE of behandeling
 - Voor zover te voorkomen door opname?
- Patienttevredenheid
- (Werkbaarheid, kosten)



Gerapporteerde uitkomstmaat

		thuis	standaard
Aujesky	reVTE in 90 dagen, <u>non inf</u> (majeure bloeding in 14/90d, sterfte 90d)	1/171	0/168
Otero	reVTE in 90d, ' <u>non inf</u> ' (klinrel bloeding, sterfte 90d)	3/72 († 4.2%)	2/60 († 8.3%)
Zondag	reVTE, sterfte en majeure bloeding in 90d	2.0/1.0/0.7%	
Agterof	Sterfte in 10d (heropname, tevredenheid 10d)	0 'Not inconvenient, no increase in anxiety'	

Gerapporteerde uitkomstmaat

		thuis	standaard
Aujesky	reVTE in 90 dagen, <u>non inf</u> (majeure bloeding in 14/90d, sterfte 90d)	1/171	0/168
Otero	I VOORTIJDIG GESTOPT VANWEGE 2 DODEN IN THUIS-ARM (klinrel bloeding, sterfte 90d)	(† 4.2%)	(† 8.3%)
Zondag	reVTE, sterfte en majeure bloeding in 90d	2.0/1.0/0.7%	
Agterof	Sterfte in 10d (heropname, tevredenheid 10d)	0 'Not inconvenient, no increase in anxiety'	

Wat vindt u standaard?

- Opname tot INR stabiel?
- Vijf dagen?
- Eén of twee dagen?
- Overnacht?



Wat vindt u standaard?

- Opname tot INR stabiel?
- Vijf dagen?
- Eén of twee dagen?
- Overnacht?

- → wat wilt u als interventie?

UMCG



Observatieduur

Aujesky	0.5 +/- 1.0 d	Van randomisatie tot ontslag
Otero	3.4 +/- 1.1 d	
Zondag	'immediately, or within 24h after diagnosis'	23% opname, gem 19h
Agterof	'immediately, or within..24h after admission	

Ofwel

- Beperkt aantal studies
- Niet allemaal gepowered voor relevante uitkomsten
- Selectie nog niet goed uitgekristalliseerd
- Interventie was vaak niet thuisbehandeling, maar overnacht observatie



Wat dan **PRO**?

- Verdere validatie risicostratificatie, aandacht voor beleid bij incidental PE
- Kortdurend intensief observeren
- Zorg stroomlijnen en waarborgen



Wat dan **PRO**?

- Verdere validatie risicostratificatie, aandacht voor beleid bij incidental PE
- Kortdurend intensief observeren
- Zorg stroomlijnen en waarborgen
 - Start LMWH in ziekenhuis, VKA via trombosedienst
 - Agterof: Informatiemateriaal, spoednummer, telefooncontact na 2 en 4 dagen, poli afspraak 10 d
 - Hestia: poli afspraak 1 week



Wat dan **PRO**?

- Verdere validatie risicostratificatie, aandacht voor beleid bij incidental PE
- Kortdurend intensief observeren
- Zorg stroomlijnen en waarborgen



- Start LMWH in ziekenhuis, VKA via trombosedienst
- Agterof: Informatiemateriaal, spoednummer, telefooncontact na 2 en 4 dagen, poli afspraak 10 d
- Hestia: poli afspraak 1 week