

Cardiovasculair risicomangement: indianenverhalen?

Leefstijl en voeding zijn de belangrijkste pijlers voor modificatie van het cardiovasculaire risicoprofiel van onze patiënten. Recent onderzoek onder indianen uit het regenwoud van Bolivia onderstreept deze bevindingen nog maar eens. Wist u bijvoorbeeld dat een 80-jarige jager-verzamelaar uit het Boliviaanse regenwoud hetzelfde vaatrisico heeft als bij ons de gemiddelde 55-jarige?

Onderzoekers voerden in de periode 2014-2015 een cross-sectioneel cohort-onderzoek uit onder de Tsimani-stam in het Amazonegebied van Bolivia. Bij een representatieve steekproef onder 705 deelnemers van minimaal 40 jaar

oud bepaalden zij een calciumscore (CAC) met een CT-scan. Ook werden bloedbepalingen verricht. De CAC's van de Tsimane-stam werden vergeleken met die van de Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (MESA, n = 6814).

Vijftientig procent van de Tsimane-bevolking van 40 jaar of ouder had geen risico op coronair lijden (CAC-score 0) en 13% had een laag risico (CAC-score 1 tot 100). Slechts 3% had een gemiddeld tot hoog risico (CAC-score \geq 100). De CAC-waarden in het MESA-cohort waren respectievelijk 14%, 36% en 50%. In een vergelijking tussen leeftijdsgroepen kon worden berekend dat de CAC-scores van de Tsimane-stam 24 tot 28 jaar 'achterlopen' op het MESA-cohort. Ook waren bekende CV-risicofactoren als obesitas, hypertensie, diabetes en habitudeel roken, zeldzaam. Het gemiddelde LDL was 2,35 mmol/L en het gemiddelde

HDL 1,0 mmol/L. Deze waarden waren toegenomen ten opzichte van eerder onderzoek onder de Tsimane-stam, mogelijk door de gelijktijdige opkomst van gemotoriseerde boten in het gebied.

Een ver-van-mijn-bedshow voor de Nederlandse huisartsenpraktijk? Absoluut niet! De uitkomsten van dit onderzoek laten zien dat een actieve levensstijl, waarbij een voedingspatroon wordt gehanteerd dat laag is in verzadigd vet en hoog in vezelrijke koolhydraten, zeer effectief is in het voorkomen van hart- en vaatziekten. ■

Jelle Himmelreich, Ralf Harskamp

Kaplan H, et al. Coronary atherosclerosis in indigenous South American Tsimane: a cross-sectional cohort study. *Lancet* 2016;389(10080):1730-9.

Huisarts besteedt meer tijd aan oudere patiënt

Tussen 2013 en 2016 nam de ervaren werklust en de duur van de contacten met oudere patiënten in de huisartsenpraktijk toe. Daarnaast werken huisartsen, mede door veranderingen in de wetgeving in 2015, samen met meerdere partijen in de zorg. Een hogere werkdruk in de huisartsenpraktijk dus, waarvan het de vraag is of die houdbaar is voor de toekomst.

De overheid nam in 2015 een aantal maatregelen, zodat oudere mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Het NIVEL onderzocht in opdracht van de LHV en het ministerie van VWS of dit tot een hogere werkdruk voor huisartsen leidt.

Tussen 2013 en 2016 hadden oudere patiënten steeds vaker een lang in plaats van een kort contact met de huisarts. Hierdoor nam de bestede tijd aan oudere patiënten toe. Bovendien was er bij patiënten van 85 jaar en ou-

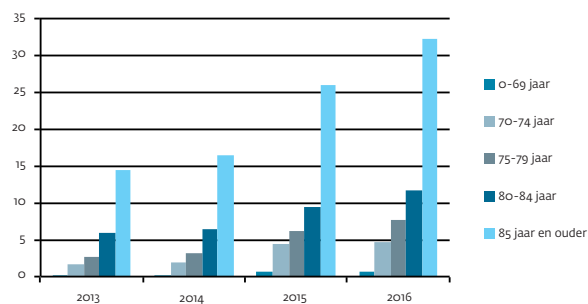
der een toename te zien in het aantal contacten voor 'intensieve zorg'. Daar komt bij dat huisartsen merken dat ze steeds meer tijd kwijt zijn om dingen te regelen rondom de zorg voor oudere patiënten, onder andere doordat ze met steeds meer partijen moeten samenwerken. Er is ook een positief effect van de maatregelen: huisartsen vinden dat ze sinds de veranderingen adequatere zorg kunnen verlenen aan oudere patiënten.

De extra tijd voor oudere patiënten vangen de praktijken momenteel zelf op. Het is de vraag of dit in toekomst haalbaar blijft en of dit niet leidt tot een te hoge werkdruk. ■

Linda Flinterman

https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Rapport_monitor_zorgzwaarte_huisartsen.pdf.

Figuur 1 Gemiddeld aantal intensieve zorgcontacten per maand per 1000 patiënten



Figuur 2 Uren per maand besteed aan contacten met patiënten van 70 jaar en ouder in een standaardpraktijk

