

Toename ziektelast en kosten van hartfalen

De belasting, en daarmee de kosten van de gezondheidszorg ten gevolge van hartfalen zullen de komende 20 jaar blijven toenemen. In een Schots onderzoek berekenden onderzoekers de belasting van de gezondheidszorg ten gevolge van hartfalen in het jaar 2005, 2010 en 2020. De prevalentie van hartfalen zal onder mannen met 31% en onder vrouwen met 17% toenemen. Het aantal huisartsconsulten zal respectievelijk met 40% en 16% stijgen. De onderzoekers verwachten dat het aantal eerste ziekenhuisopnames ten gevolge van hartfalen bij mannen met 52% en

bij vrouwen met 16% zal toenemen. Het totale aantal ziekenhuisopnames ten gevolge van hartfalen zal respectievelijk met 34% en 12% groeien. Het verschil tussen mannen en vrouwen wordt volgens de onderzoekers veroorzaakt door de relatieve stijging van het aantal oudere mannen in de totale populatie. De onderzoekers wijzen drie oorzaken van de toename van hartfalen in de komende 20 jaar aan. Allereerst zorgt de vergrijzing voor een toename van het aantal mensen dat meer kans heeft om hartfalen te ontwikkelen. Ten tweede is de overleving van

patiënten met hartfalen verbeterd. En ten derde is, hoewel de incidentie van het hartinfarct is gedaald, de overleving van het hartinfarct en daarmee de prevalentie van hartfalen gestegen. Uit dit onderzoek blijkt opnieuw dat de kosten van de gezondheidszorg in de toekomst gaan toenemen. Kortom, een zorg erbij in deze tijd van bezuinigingen. (ToH)

Steward S, et al. Heart failure and the aging population: an increasing burden in the 21st century? *Heart* 2003;89:49-53.

Bevorderen psychosociale factoren het ontstaan van hypertensie?



Foto: Slijm Rademaker/Hollandse Hoogte

Ongeduld en ergernis leiden op den duur tot hypertensie, dat blijkt uit onderzoek van Yan et al. Deze onderzoekers onderscheiden in navolging van anderen 3 dimensies in type-A-gedrag: *hostility*, *time urgency/impatience* en *achievement striving/competitiveness*, ruwweg te vertalen als vijandigheid, ongeduld en prestatiegerichtheid. Dergelijk gedrag zou leiden tot coronaire hartziekten, maar heel hard zijn de gegevens niet. Voorspellen deze factoren het ontstaan van hypertensie? Ze onderzochten dergelijk gedrag in een groot prospectief cohortonderzoek bij

ruim 3000 jongvolwassenen zonder hypertensie en zonder cardiale ziekte.² Na 15 jaar bleek dat hypertensie voorkwam bij 15% van de deelnemers aan het oorspronkelijke cohort. Degenen die bij aanvang van het onderzoek het hoogst scoorden op 'ongeduld' en 'vijandigheid' hadden na 15 jaar ongeveer tweemaal zo vaak hoge bloeddruk. Mensen die zowel op 'ongeduld' als op 'vijandigheid' hoog scoorden, hadden de hoogste risico's. Prestatiegerichtheid, depressie en angst leidden niet tot het vaker voorkomen van hypertensie.

Een interventie gericht op de twee dimensies van type-A-gedrag kan wellicht leiden tot een vermindering van het aantal hypertensiepatiënten en – mogelijk en hopelijk – tot een aanzienlijke reductie van het aantal mensen met coronaire hartziekte en CVA's. Misschien een nuttige aanvulling op de eerdere *polypill* uit de BMJ. (PL)

Yan LL, et al. Psychosocial factors and risk of hypertension. The coronary artery risk development in young adults (CARDIA) study. *JAMA* 2003;290:2138-48.

Cijfers, cijfers, cijfers

De *British Heart Foundation* heeft sinds begin 2003 een website vol met cijfers over hart- en vaatziekten; van het voorkomen van congenitale afwijkingen tot het alcoholgebruik in allerlei delen van de UK, van de sterfte na een infarct tot de hoogte van het cholesterol, van lichaamsbeweging tot sterfte in de winter. Echt bijna alles dus.

Ons eigen Nationaal Kompas Volksgezondheid heeft ook een hoop, maar beperkt zich tot coronarialijden, hartfalen, CVA en aneurysma. (JZ)

<http://www.heartstat.org>

http://www.rivm.nl/vtv/data/site_kompas