



Diagnostische onderzoeken bij flauwgevallen ouderen



Foto: Ronald Roezen

Niet zelden zien we op het spreekuur of tijdens een huisbezoek ouderen die een syncope hebben doorgemaakt. Deze patiënten komen daarnaast regelmatig op de huisartsenpost of eerste hulp. De kortdurende, vanzelf overgaande bewusteloosheid zorgt vaak voor veel onrust. De evaluatie van deze patiënten is een uitdaging, want het brede scala aan oorzaken loopt van onschuldig tot levensbedreigend. Om de levensbedreigende oorzaken uit te sluiten wordt vaak uitgebreide diagnostiek gedaan. Onderzoekers van Yale

University in de Verenigde Staten bekeken de medische gegevens van 2106 oudere patiënten met een gemiddelde leeftijd van 79 jaar die op de eerste hulp van een ziekenhuis kwamen vanwege een syncope. Ze bepaalden de frequentie van het inzetten van diagnostische tests en keken naar de rol van deze onderzoeken bij het vaststellen van de oorzaak en diagnose en bij bepaling van het verdere beleid. Vrijwel alle patiënten (> 95%) kregen een ECG en telemetrie; ook werden de cardiale enzymen bepaald. Andere onderzoeken, zoals

een CT van de hersenen (63%), posturale bloeddrukmeting (38%) en een echo van de carotiden (13%) werden minder vaak uitgevoerd. Uiteindelijk vond men in 47% van de gevallen geen oorzaak voor de syncope, terwijl bij 22% van de patiënten sprake was van een vasovagale collaps, gevolgd door orthostatische hypotensie (13%) en een ritmestoornis (12%). De posturale bloeddrukmeting leverde verreweg de meeste diagnostische winst op en was met zeer ruime voorsprong het meest kosteneffectief. Bij 20% van de patiënten bij wie de posturale bloeddruk werd gemeten droeg de test bij aan het vinden van de oorzaak van de syncope, terwijl dit percentage bij alle andere onderzoeken veel lager lag (0,5 – 5%). Opvallend is dat de posturale bloeddrukmeting slechts bij een minderheid van de patiënten werd verricht. Toch laat dit onderzoek zien dat de meest eenvoudige test het startpunt dient te zijn alvorens naar verdere diagnostiek te grijpen. En gelukkig hebben we die test in de huisartsenpraktijk nu juist altijd tot onze beschikking. Liggend én staand meten dus bij ouderen die een syncope doormaakten.

Jochen Cals

Mendu ML, et al. Yield of diagnostic tests in evaluating syncopal episodes in older patients. Arch Intern Med 2009;169:1299-305.

Zorg dat je een doel hebt in je leven!

Je kunt overlijden door allerlei factoren. Een aantal van die factoren is beïnvloedbaar en kan leiden tot aanpassing van leefstijl en gedrag. Dat geldt echter niet voor alle. Weet hebben van niet te beïnvloeden factoren maakt niet vrolijk en wellicht zelfs somber. Niet zo best, want van een depressie is bekend dat het de kans op overlijden vergroot. Tot voor kort wisten we niet of het hebben van een doel in het leven de kans op

overlijden beïnvloedt. Men onderzocht dit in een longitudinaal onderzoek naar de gezondheid van ouderen in de Verenigde Staten. Een hoge score op een vragenlijst die 'doel in leven' meet reduceerde de kans op vroeg overlijden met 57% ten opzicht van mensen die laag scoren. Deze relatieve risicoreductie werd niet beïnvloed door factoren als de mate van (fysieke) beperkingen, het hebben van chronische aandoeningen,

depressieve symptomen en geslacht! Opwekkend nieuws dus voor alle oudere patiënten om aan de slag te gaan met deze levenskunst.

Eric van Rijswijk

Boyle PA, et al. Purpose in life is associated with mortality among community-dwelling older persons. Psychosom Med 2009;71:574-9.