

# Effectiviteit van cardiometabole preventie

In de rubriek (Ver)Stand van zaken geeft de aiotho (arts-in-opleiding tot huisarts-onderzoeker) een korte samenvatting van de literatuur die heeft geleid tot de belangrijkste onderzoeksvraag, waarop hij/zij aan het promoveren is. De coördinatie van de rubriek is in handen van M.J. Scherptong-Engbers, LUMC Leiden, aiotho en redactielid H&W • Correspondentie: m.j.scherptong@gmail.com.

## PRAKTIJKVRAAG

Het is bekend dat primaire preventie van cardiometabole ziekten (CMZ), zoals hart- en vaatziekten, diabetes en chronische nierschade, bij individuen met een hoog risico op deze aandoeningen effectief is. Maar is een preventieprogramma ter opsporing en behandeling van individuen met een hoog CMZ-risico in de eerste lijn ook (kosten)effectief?

## HUIDIG BELEID

De NHG-Standaard Het PreventieConsult module Cardiometabool Risico (PC CMR) adviseert volwassenen van 45-70 jaar zonder CMZ op te roepen voor deelname aan het preventieconsult.<sup>1</sup> Allereerst vindt hier, met behulp van een risicotest, screening plaats op een verhoogd risico voor CMZ. Patiënten met een score boven de drempelwaarde worden uitgenodigd voor twee huisartsconsulten met aanvullende risicoprofielering en, indien nodig, start van (preventieve) behandeling volgens de betreffende NHG-Standaarden.

## RELEVANTIE VOOR DE HUISARTS

Cardiometabole ziekten vormen wereldwijd een groeiend probleem. Ze zijn een belangrijke oorzaak van vroegtijdige sterfte, genereren een grote ziektelast en gaan gepaard met hoge kosten voor de gezondheidszorg. Verwacht wordt dat de prevalentie van CMZ de komende decennia verder zal stijgen. Enerzijds door toename van een ongezonde leefstijl (overgewicht en fysieke inactiviteit), anderzijds door de groeiende levensverwachting.<sup>1</sup> Om deze groei en bijkomende kosten te beperken, is het van belang mensen met een verhoogd risico vroegtijdig op te sporen en te behandelen. De huisartsenpraktijk is bij uitstek de plek voor preventie van deze aandoeningen.

Het preventieconsult CMR moet structureel invulling geven aan cardiometabole preventie in de huisartsenpraktijk.<sup>1</sup> Vaststelling van de doelmatigheid van een preventieprogramma is een voorwaarde voor brede implementatie en financiële vergoeding.<sup>2</sup> (Kosten)effectiviteitsanalyse van een cardiometabool preventieprogramma is daarom van groot belang.

## STAND VAN ZAKEN IN DE LITERAATUUR

Het belang van preventie wordt breed gedragen door zowel overheid, zorgverzekeraars, medische beroepsgroepen als patiënten, onder het motto: voorkomen is beter dan genezen.<sup>3</sup>

Secundaire preventie van CMZ is al onomstreden. De verwachting is dat primaire preventie in absolute aantallen een grotere daling in prevalentie van CMZ zal geven dan secundaire preventie, omdat het aantal gezonde mensen groter is.<sup>1</sup>

Populatiebrede opsporing van individuen met een verhoogd risico op CMZ vindt nog nauwelijks plaats in de huisartsenpraktijk. Onderzoek van het NIVEL uit 2008 laat zien dat ongeveer een kwart van de ondervraagde huisartsen hun patiënten actief benadert voor primaire preventie van CMZ. Op dit moment gebeuren de meeste preventieve metingen echter op individueel niveau, zowel op initiatief van de patiënt als van de huisarts, indien de patiënt een of meer risicofactoren heeft.<sup>3</sup>

Een pilot naar de implementatie van het PC CMR liet zien dat tweederde van de respondenten een 'verhoogd risico' had op CMZ. Bij een op de vijf volwassenen die het spreekuur bezochten werd een nieuwe cardiometabole aandoening vastgesteld. Het langetermijneffect van het preventieprogramma werd hier niet onderzocht.<sup>4</sup>

Primaire preventie op individueel niveau, met behandeling van risicofactoren als roken, hypertensie en hypercholesterolemie, blijkt (kosten)effectief. Daardoor daalt het risico op CMZ bij volwassenen zonder aanwezige ziekten. Hoe groter het individueel risico op CMZ, hoe effectiever de interventies. Het lijkt dus zinvol hoogrisicopatiënten op te sporen en te behandelen.<sup>1</sup> De (kosten)effectiviteit van een cardiometabool preventieprogramma op populatieniveau is echter nog niet duidelijk.<sup>2</sup>

Door toename van een ongezonde leefstijl en een vergrijzende samenleving in Nederland zal de prevalentie van CMZ de komende decennia verder stijgen. Voorafgaand aan implementatie van een cardiometabool preventieprogramma op landelijke schaal zal eerst de (kosten)effectiviteit van een dergelijk programma moeten worden vastgesteld.

## CONCLUSIE

Hoe (kosten)effectief is een cardiometabool preventieprogramma met aansluitend behandeling van opgespoorde ziekten en/of risicofactoren in de huisartsenpraktijk? ■

## BELANGRIJKSTE ONDERZOEKSVRAAG

Hoe (kosten)effectief is een cardiometabool preventieprogramma met aansluitend behandeling van opgespoorde ziekten en/of risicofactoren in de huisartsenpraktijk? ■

## LITERAATUUR

- 1 Dekker J, Alsema M, Janssen P, Van der Paardt M, Festen C, Van Oosterhout M, et al. NHG-Standaard Het PreventieConsult module Cardiometabool Risico. Huisarts Wet 2011;54:138-55.
- 2 Wyers C, Evers S, Ruwaard D. Ex-ante kosteneffectiviteitsanalyse van het PreventieConsult Cardiometabool Risico. Maastricht University Faculty of Health, Medicine and Life Sciences, 2013.
- 3 Koopmans B, Korevaar J, Nielen M, Verhaak P, De Jong J, Van Dijk L, et al. Preventie kan effectiever! Deelnamebereidheid en deelnamerouw aan preventieprogramma's in de zorg. Utrecht: NIVEL, 2012.
- 4 Van der Meer V, Nielen MJM, Drenthen JMA, Vliet M van, Assendelft WJJ, Schellevis FG. Cardiometabolic prevention consultation in the Netherlands: screening uptake and detection of cardiometabolic risk factors and diseases - a pilot study. BMC Family Practice 2013;14:29.

UMC Utrecht, Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns geneeskunde, Huispostnummer 6.131, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht; D.M. Stol, aiotho, huisarts-in-opleiding en promovenda INTEGRATE-studie, een samenwerkingsverband tussen het Julius Centrum (UMC Utrecht), het NIVEL en het EMGO+ Instituut (VUmc Amsterdam) • Correspondentie: d.m.stol@gmail.com