**Hoe behandel ik vergevorderd hartfalen?**

Bij een thema bespreking over de behandeling van vergevorderd hartfalen, kan je gebruik maken van onderstaande casuïstiek-kaartjes. Knip ze uit, vouw ze dubbel zodat aan de bovenkant de casus met vraag te zien is en aan de onderkant het antwoord. Leg ze tijdens de PaTz bijeenkomst op tafel en laat verschillende PaTz deelnemers een kaartje voorlezen en beantwoorden, waarbij discussie kan plaatsvinden over elke casus.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Dhr. S, 83 jaar, ernstig hartfalen, geeft aan dat hij niet meer gereanimeerd wil worden. Hij wil zijn ICD echter wel aan laten staan. Wat is jouw reactie? | 1. I.v.m. sneller effect ICD dan bij reanimatie (al dan niet met externe defibrillator), en dus minder risico op restschade na ICD schok, kiezen sommige mensen hiervoor. |
| 2. Mw. R, 77 jaar is recent opgenomen geweest i.v.m. exacerbatie van chronisch hartfalen. Ze overweegt een nieuw huis te kopen. Ze vraagt jou: ‘is dat nog wel de moeite? Zeg me nou eens, ik snap heus dat het statistiek is en geen garantie voor mij als individu geeft, maar hoe lang heb ik nog?’ | 1. Gem levensverwachting na diagnose hartfalen

Na ZH opname: 20% na 1 jaar overleden, 50% na 5 jr* + Goed voorspellen van de levensverwachting is niet mogelijk
	+ Prognostische modellen voor < 6mn zijn niet nauwkeurig
	+ Onverwacht overlijden komt frequent voor
 |
| 3. Dhr. L., bekend met COPD en hartfalen, had toename van kortademigheidsklachten. De waarnemend HA had dit geduid als exacerbatie COPD en schreef verhoging van zijn salmeterol en een prednison stootkuur voor.Verder gebruikt dhr. naproxen, 2dd 500mg en amitriptyllinei.v.m. neuropathische pijn en o.a. diltiazem voor zijn bloeddruk. Hij is nu, 4 dagen later, nog steeds kortademig. Bij LO is hij duidelijk overvuld.Welke medicatie kan (mede)veroorzaker v/h hartfalen zijn? | 1. Alle genoemde medicatie! Namelijk:
	* Ca antagonisten: negatief inotroop, met name diltiazem, verapamil (benzothiazepine-structuur); amlo kan wel (dihydropyridinestructuur).
	* NSAID remmen prostaglandine (afname nierfunctie, water en zoutretentie).
	* Corticosteroiden geven ook water en zoutretentie.
	* B2-sympaticomimetica en tricyclische antidepressiva bevorderen ook hartfalen.
 |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 4. Mw. K, 71 jaar, bekend met hartfalen, heeft een pacemaker zonder ICD. Ze vindt haar huidige leven van acceptabele kwaliteit, geniet van familiebezoek en de natuur. ‘Maar ik zou het ook niet erg vinden als ik, liefst in mijn slaap, een hartstilstand krijg en rustig inslaap. Kan mijn pacemaker daarom niet beter uitgezet worden?’ vraagt ze. Wat antwoord je? | 4. Pacemaker is voor bradytherapie: wordt actief als hart te langzaam klopt. Kans dat juist symptomen (zoals dyspnoe) ontstaan als uitgezet.i.t.t. ICD uitzetten: daar merk je pas wat van als hart te snel klopt en VF ontstaat. |
| 5. Dhr. L, 88 jaar, bekend met ernstig hartfalen, heeft geen zin meer om al z’n pillen te slikken. ‘Ik wil alleen wat echt nodig is om me beter te voelen’, zegt hij.Welke medicatiegroep geef je in elk geval wel, welke medicatie die hartfalen ptn vaak gebruiken overweeg je te stoppen? | 5. Korte termijn- en symptoomverlichtende medicatie (diuretica, nitraten en opoïden); deze worden gecontinueerd Middellange termijn medicatie (bètablokkers, ACE-remmers en ARB's); zo nodig overleg met de cardioloogLange termijn medicatie (spironolacton, digoxine bij sinusritme, amiodarone en ferrofumaraat); deze wordt gestaakt. |
| 6. Mw. M, 69 jaar, vertelt dat ze het zo ellendig vindt dat haar hartfalen haar leven domineert. Wist ik maar wat ik zelf kon doen om het hartfalen te controleren. Wat zeg je?En als ze daarna zegt: ‘ja dat weet ik allemaal wel, maar toch maakt het me zo radeloos dat ik nooit weet wanneer ik goed en wanneer ik slecht ben!” Hoe reageer je dan? | 6. ZelfmedicatieFlexibel diureticabeleid Wegen Natriumbeperking VochtinnameMeervoudig onverzadigde vetzuren AlcoholGewichtsreductie VaccinatieLichaamsbeweging / seksualiteit ReizenOnbedoeld gewichtsverliesAutorijden Slaapstoornissen |