

Casus Mw. Jansen, 85 jaar, terminaal hartfalen

Patiënte bekend met:

1. Gedilateerde cardiomyopathie (LV en RV) met dyssynchronie ondanks biventriculaire ICD; LVEF 29% met ernstige gedilateerde atria en pulmonale hypertensie (71mmHg). AF.
2. Valvular heart disease met matige mitralisklepinsufficiëntie, ernstige tricuspidalisufficiëntie en ernstige aortaklepstenose (PG 47mmHg/MG 29mmHg/AVA 0.5). Patiënte wenst geen verdere interventies.
3. Suboptimaal ingestelde CRT-D met dyssynchronie en slechts 94% biventriculaire pacing.

Co-morbiditeit:

- DM type II
- Chronische nierinsufficiëntie
- Pigmentalteraties, macula ODS
- Artrose.
- Chronische anemie.

Situatieschets:

Mw. verblijft sinds kort in een verpleeghuis. Ze is nauwelijks mobiel, kan wel nog transfers, met hulp, maken, maar verplaatst zich in een elektrische rolstoel.

Dyspnoe FC III. Regelmatig periodes van vochtretentie, bij mal compliance. Ze wil eten en drinken wat ze wil, en in haar laatste levensfase zo min mogelijk extra beperkingen opgelegd krijgen. Ze drinkt meestal meer dan 2L/24u.

Gewicht + 10kg, nu 97kg, streefgewicht is 87kg. Toegenomen klachten van dyspnoe, fors oedeem aan beide benen, CVD verhoogd. Geen toename orthopnoe, geen PND.

RR 105/65, ECG AF, freq 72/min.

Zij zegt voor kwaliteit van leven te gaan. Ze wil geen verdere ingrijpende diagnostiek naar bv haar anemie, maar wel optimale behandeling. Zij is compos mentis, en weet goed wat ze wil.

Ze is tevreden in het verpleeghuis waar ze sinds kort verblijft. Ze heeft een dochter die betrokken is bij het wel en wee van haar moeder. Zij hebben een goede verstandhouding.

Dochter bezoekt samen met haar de polikliniek.

Medicatie

Levothyroxine 50ug 1dd1,
Alfacalcidol 0,25ug 1dd1,

Allopurinol 100mg 1dd2,
Paracetamol 500mg 3dd2,
Mirtazapine 15mg 1dd1,
Prednisolon 5mg 1dd1,
Calciumcarbonaat/colecalciferol 1,25g/400ie 2dd1,
Digoxine 62,5ug 1dd1,
Insuline Aspart vlg afspr IE,
Colchicine 0,5mg 1dd1,
Omeprazol 40mg 1dd1,
Simvastatine 40mg 1dd1,
Dextran 70/hypromellose oogdr 1/3mg/ml fl 15ml 2dd1,
Movicolon sachets zo nodig,
Estriol ovule 0,5mg Wk[Ma,Wo,Vr] (Ma,Wo,Vr22u1),
Ferrofumaraat 200mg 1dd1,
Insuline Aspar/Prot pen 2dd(20-16IE),
Metoprolol 25mg 1xdd
Bumetanide 5mg 2xdd0,5
Spironolacton 50mg 1xdd
Loperamide 2mg 1dd1 zo nodig.

Laboratoriumonderzoek

Natrium 144 mmol/L, Kalium 3.87 mmol/L, Kreatinine 181 umol/L, NT-proBNP 962 pmol/L,
eGFR CKD-EPI 22.0 mL/min/1.73m. Hemoglobine 9.1 mmol/L, Leucocyten 4.8 10E9/L.

Opties voor vragen bij deze casus:

1. Hoe zijn de klachten van dyspnoe en oedeem fysiologisch te verklaren bij het onderliggende hartlijden?
2. Wat is de behandeling van dyspnoe in terminale fase?
3. Hoe ga je om met de non compliance t.a.v. de vochtrestrictie?
4. Wat verwacht je van het beloop van dit ziektebeeld bij deze patiënte?
5. Op welke complicaties anticipeer je?