**Samenvatting inhoud Vaalsbroek symposium 10-11 januari 2019**

**Inleiding**

Het vijfde Vaalsbroeksymposium gaat – evenals de vier voorgaande edities – over de diagnostiek, behandeling en regionale samenwerking op het gebied van hartfalen. Hierin komen werkenden in dit gebied uit de provincie Limburg bijeen, om met elkaar vast te stellen wat reeds ontwikkeld is alsmede de aandachtspunten voor de komende periode vast te stellen.

Het symposium heeft een sterk interactief karakter, hetgeen tot uiting komt in de diverse workshops, steeds voorafgaand aan ‘State of the Art’ lezingen over bepaalde thema’s. Het is multidisciplinair, hetgeen tot uiting komt in de participatie van huisartsen, ‘perifeer’ werkende specialisten en ‘academisch’ werkende specialisten; hartfalen verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en praktijk ondersteuners, indien van toepassing m.b.t. het thema.

**De HFpEF polikliniek loopt als een trein. Moet iedere HF patiënt daar dan ook maar gebruik van maken?**

Het eerste thema gaat over HFpEF, hartfalen bij patiënten bij wie de knijpkracht van de hartspier nog behouden is. Deze groep omvat bijna 50% van de totale HF populatie. Helaas weten wij nog te weinig van de pathofysiologie van dit ziektebeeld en blijkt de behandeling tot nu toe (zelfde behandeling als bij HF patiënten met een verminderde LV functie) teleurstellend. Alleen door nauwgezette controle en verzameling van feiten bij deze patiënten kunnen wij achter de wezenlijke achtergrond van dit ziektebeeld komen en behandel regimes ontwikkelen. De HFpEF poli heeft vooral tot doel, om deze gegevens te verzamelen. Dit is een Academische zaak, waarbij gebruik gemaakt moet worden van de perifere input vanuit de overige ziekenhuizen in onze regio. De manier waarop zal worden besproken door collega Van Empel.

**Het echocardiogram als gouden standaard in de hartfalenzorg; is dat idee inmiddels niet wat achterhaald?**

Het echocardiogram is jarenlang als een hoeksteendiagnosticum gebruikt bij patiënten met hartfalen. De LVEF was een belangrijk criterium bij het vaststellen van prognose en behandelplan. Inmiddels zijn CT scan, nucleair onderzoek en MRI toegevoegd aan het armamentarium van de cardioloog. Deze onderzoeken zijn duur en maken gebruik van röntgenstraling of nucleaire bronnen. Toch kunnen deze aanvullende onderzoeken het onderscheid maken in het verkrijgen van een juiste diagnose met klinisch perspectief voor de patiënt. Hoe daar mee om te gaan is het thema van deze lezing

**HF-CONNECT voortgangsbijeenkomst 2019**

Op deze bijeenkomst wordt door diverse vertegenwoordigers van de regionale ziekenhuizen aangegeven, welke ontwikkelingen zij de afgelopen periode hebben doorgemaakt ten aanzien van de samenwerking op het gebied van hartfalen. Hierbij moet worden gedacht aan gezamenlijk onderzoek, coördinatie van het onderwijs, verwijzingsbeleid, registratie van gegevens etc. De relatie tussen eerste, tweede en derde lijn komt hierin uitgebreid aan bod, ook wanneer deze nog niet optimaal verloopt. Op grond van een en ander worden afspraken gemaakt voor de komende periode.

**Dinerstellingen.**

Na afloop van de bijeenkomst zal ik – aan de hand van wat mij ter ore is gekomen – een drietal stellingen formuleren, die we tijdens het diner zullen bespreken. Omdat de tafels tijdens het diner zo geformeerd zijn, dat diverse disciplines aan een tafel zitten, kan ook per tafel ov er deze zaken worden gediscussieerd. Daarnaast fungeert het diner ook als netwerkmoment, om elkaar beter te leren kennen zodat de samenwerking door het jaar ook beter verloopt.

**Lagerhuis beoordeling top of flop.**

Een viertal stelling wordt door een idem aantal sprekers in een ‘pitch’ verdedigt en daarna besproken in een Lagerhuis opstelling, waarbij de ene helft alle pro argumenten moet benoemen en de andere helft de contra argumenten. Aansluitend vindt een stemming plaats en wordt de innovatie als ‘top’ of ‘flop’ betiteld.

Thema’s zijn:

1. Implantatie van pulmonalis drukmeters biedt een aanzienlijke verbetering van de begeleiding van de hartfalen patiënten.
2. Anti diabetica (SGLP2 remmers) zullen spoedig tot de vaste behandelmogelijkheden van de cardioloog behoren.
3. De ACE-remmer bij hartfalen is – met de introductie van sarcobutril/valsartan – een obsolete behandeling geworden bij HF patiënten.
4. *Tele-medicine* zal in de nabije toekomst een groot deel van de fysieke begeleiding door een HF nurse vervangen. Goedkoper en gemakkelijker!

Soms zijn er last-minutes actualiteiten, die een van deze stellingen vervangen. Dit is aan de begeleidend cardioloog, *in casu* mw. Lodewijks.

**Pro-con sessie hartfalenbehandeling met het zwaartepunt in de eerste of juist de tweede lijn.**

In deze pro-con sessie zullen de voor- en nadelen van behandeling dicht bij huis of in een instelling naast elkaar worden gezet. Het spreekt vanzelf, dat de behandeling niet uitsluitend in een van deze twee ‘lijnen’ kan plaatsvinden, maar het moet duidelijk worden, waar we het accent leggen: in principe in de … lijn, tenzij…

Door zaken scherp te formuleren, hopen we bij de aanwezigen een *mindset* te creëren, waarin we elkaar kunnen ontmoeten in plaats van beconcurreren.

**De kostprijs en de meerwaarde van de behandeling bij hartfalen**

De kostprijs van een behandeling is terecht een aandachtspunt waar ook de behandelaars zich niet aan mogen onttrekken. Innovaties in de zorg zijn nog steeds dringend gewenst in een veld waarin zoveel morbiditeit en mortaliteit plaatsvindt. Doordat de standaard medicamenteuze behandeling vrijwel volledig met medicatie plaatsvindt uit het generieke kamp is deze behandeling aanzienlijk goedkoper geworden in de laatste jaren. Echter nieuwe ontwikkelingen op het gebied van diagnostiek tele-guiding en ook behandeling gaan gepaard met aanzienlijke meerkosten. Dit leidt tot strijd met de zorgverzekeraars en misschien ook wel de politiek.

Wanneer we echter kijken naar de kostprijs van behandeling van de cardiovasculaire patiënt ten opzichte van een patiënt met een maligniteit, dan blijkt dat de kosten per patiënt aanzienlijk lager liggen en een veel betere prognose bieden. Wordt er dan met twee maten gemeten? Deze discussie komt in deze bijeenkomst aan de orde en wordt door prof. Brunner-LaRocca toegelicht.

**Vaalsbroeklezing: Vele oorzaken voor een klinisch syndroom, tijd voor een diagnostisch formularium?**

Dr. Manintveld zal als voorzitter van de Werkgroep Hartfalen van de NVVC een algemeen overzicht bieden van de status van het klinisch ziektebeeld hartfalen en de behandeling. Daarin zal hij waarschijnlijk de dingen die besproken zijn tijdens dit symposium samenvatten of in een breder perspectief plaatsen.

Hans Kragten