

# Wereldhandvest voor Patiënten met Atriumfibrilleren

## Samenvatting

Atriumfibrilleren (AF), ook wel boezemfibrilleren genoemd, is de meest voorkomende hartritmestoornis. Er hebben ongeveer 6 miljoen mensen mee te maken in Europa,<sup>1</sup> 8 miljoen in China<sup>2</sup> en meer dan 2,6 miljoen in de Verenigde Staten.<sup>3</sup> Mensen met AF lopen een groter risico op een invaliderende beroerte<sup>4</sup> en vormen ongeveer 15%<sup>5</sup> van de 15 miljoen geschatte beroertes per jaar wereldwijd. Therapie om het risico op bloedstolsels te verlagen kan beroertes en de eraan verbonden hoge menselijke en economische kosten<sup>6,7</sup> vermijden, toch blijft AF vaak onopgemerkt en onbehandeld.<sup>8</sup> Patiënten die gediagnosticeerd zijn met AF en geen anticoagulantia of suboptimale behandeling krijgen, lopen een hoger risico op een beroerte.<sup>9</sup>

Het Wereldhandvest voor Patiënten met AF is opgesteld om een wereldwijde, eenduidige stem te brengen om de zorg voor en de behandeling van personen te verbeteren die leven met atriumfibrilleren (AF) en van mensen die risico lopen op een beroerte gerelateerd aan AF. Het bevat aanbevelingen over essentiële handelingen die beleidmakers, gezondheidszorgverstrekkers, betalers en nationale regeringen kunnen ondernemen om levens te redden en de last van de ziekte en de hoge medische kosten ervan te verlagen.<sup>10</sup>

Waarom moeten zulke grote aantallen en zo'n brede waaier aan organisaties die atriumfibrilleren, anticoagulantia, beroertes en hartpatiënten vertegenwoordigen, en medische associaties samenkomen om het Handvest goed te keuren? De enorme kosten en de last van handicaps en overlijden veroorzaakt door onopgemerkte en onbehandelde AF kunnen vermeden worden, als landen eenvoudige acties ondernemen. Tegenwoordig staat vooral de beperking van de kosten centraal, waardoor de gezondheidszorgsector onder druk kan komen om het perspectief van de patiënt te onderschatten. Een verhoogd bewustzijn op het vlak van AF en een vroegtijdige diagnose,<sup>11</sup> de nadruk op de preventie en de behandeling van AF-gerelateerde beroertes volgens op bewijs gebaseerde richtlijnen,<sup>12</sup> een verbeterde continuïteit van de zorg,<sup>13</sup> nationale beroerteregisters<sup>14</sup> en de tijdige toegang tot de nieuwste orale anticoagulantia, anti-arrhythmica en nieuwe soorten behandelingen die de huidige beperkingen<sup>15</sup> overschrijden, vormen de beste weg naar een kwalitatieve zorg voor mensen met AF, terwijl ze de economische impact verkleinen.

We doen beroep op nationale regeringen, beleidmakers, betalers en gezondheidszorgverstrekkers om actie te ondernemen om het leven van mensen met AF te verbeteren en de risico's op en de kosten van AF-gerelateerde beroertes drastisch te verminderen.

Atriumfibrilleren (AF) is een van de belangrijkste risicofactoren van beroertes. Mensen met AF lopen een hoger risico op bloedstolsels en hebben vijf keer meer kans op een beroerte in vergelijking met de algemene bevolking.<sup>4,16</sup> AF is verantwoordelijk voor 20% van alle ischemische beroertes.<sup>4</sup> AF-gerelateerde beroertes zijn ernstiger, leiden tot grotere handicaps en hebben een slechtere prognose dan beroertes bij patiënten zonder AF.<sup>4,17</sup> Veel AF-gerelateerde beroertes zouden vermeden kunnen worden door een vroegere diagnose, de toegang tot een geschikte behandeling en door verbeterde opvolging.<sup>18,19</sup> De vroege identificatie en behandeling van mensen met AF redt levens en verlaagt de kosten voor gezondheidszorgverstrekkers en nationale regeringen.<sup>10</sup>

Dit Handvest beveelt duidelijke oplossingen aan die beleidmakers, gezondheidszorgverstrekkers, betalers en nationale regeringen kunnen implementeren om het leven te verbeteren van mensen die AF hebben en risico lopen op een AF-gerelateerde beroerte.

**Een vroegtijdige diagnose redt levens.** Een vroegtijdige diagnose, gevolgd door een geschikte medische opvolging, kan de vooruitzichten verbeteren voor mensen die leven met AF.<sup>20</sup> Ze kan ook leiden tot besparingen voor nationale regeringen en gezondheidszorgverstrekkers.<sup>21</sup> Het opnemen van de hartslag is een snelle, eenvoudige en extreem goedkope manier om te bepalen of iemand AF heeft.<sup>11,22</sup>

- ◆ We doen een beroep op nationale regeringen om publieke informatiecampagnes op te zetten. Die campagnes moeten leiden tot een hoger bewustzijn van de vroege symptomen van AF en van de risicofactoren van beroertes en de belangrijkheid van het doen van hartslagmetingen. Dit ondersteund door algemeen beschikbare voorlichtings- en informatiemateriaal over AF.

**De preventie van beroertes moet een grotere prioriteit krijgen van de regeringen.** Beroertes, AF-gerelateerde beroertes inbegrepen, kunnen voorkomen worden. Als ze zich toch voordoen, kan een geschikte medische zorg de persoonlijke, sociale en economische lasten die eraan verbonden zijn, aanzienlijk verkleinen.<sup>18,23,24</sup>

- ◆ We doen een beroep op de nationale regeringen om de preventie van beroertes en AF-gerelateerde beroertes een nationale prioriteit te maken op het vlak van de gezondheidszorg. We bevelen aan dat er nationale beroerteregisters aangelegd worden om het voorkomen van beroertes, de prevalentie ervan en de prognose voor mensen met AF-gerelateerde beroertes systematisch en precies bij te houden.

**Een verbeterde diagnose en behandeling van mensen die met AF leven, kan AF-gerelateerde beroertes vermijden en leiden tot een betere prognose, mocht er zich toch een beroerte voordoen.** De implementatie van richtlijnen is een manier waarop gezondheidszorgorganisaties de gezondheidszorg kunnen verbeteren en de kosten kunnen reduceren.<sup>12,25,26</sup>

- ◆ We doen een beroep op gezondheidszorgverstrekkers om algemeen aanvaarde klinische richtlijnen te implementeren over de behandeling van AF en AF-gerelateerde beroertes, zoals die opgesteld door prominente medische verenigingen zoals het Amerikaans Cardiologisch College (American College of Cardiology)/ de Amerikaanse Hartassociatie (American Heart Association),<sup>27</sup> de Canadese Cardiovasculaire Vereniging (Canadian Cardiovascular Society),<sup>28</sup> de Europese Cardiologische Vereniging (European Society of Cardiology)<sup>16</sup> en de Hartritmevereniging (Heart Rhythm Society).<sup>29</sup>

**De verbetering van de kennis en praktijken van het gezondheidszorgpersoneel zal de preventie, detectie en de behandeling van AF en AF-gerelateerde beroertes verbeteren.**<sup>17</sup> Veel professionals in de gezondheidszorg moeten zich beter bewust zijn van hartritme stoornissen om te garanderen dat die stoornissen efficiënt gediagnosticeerd en behandeld worden.<sup>30,31,32</sup>

- ◆ We doen een beroep op de medische faculteiten en gezondheidszorgverstrekkers om te verzekeren dat de voortdurende professionele opleiding over de diagnose, behandeling en nazorg van mensen met AF verplicht is voor huisartsen.
- ◆ We doen een beroep op alle professionals in de gezondheidszorg om de samenwerking te versterken tussen de primaire en secundaire hulpverleners om zo te verzekeren dat de patiënten over de volledige weg van hun behandeling de geschikte zorg krijgen.

**Innovatieve technologieën die de preventie, diagnose en behandeling verbeteren van mensen met AF of met een risico op AF-gerelateerde beroertes, moeten zo vroeg mogelijk ter beschikking gesteld worden.**<sup>33</sup>

Er moeten dringend vorderingen gemaakt worden die zowel leiden tot een lagere hospitalisatie en minder beroertes als tot een verbeterde levenskwaliteit en hartgezondheid op lange termijn bij AF-patiënten.<sup>2</sup>

- ◆ We doen een beroep op de nationale regeringen om te toegang te verhogen tot onmiddellijke zorg bij spoedgevallen en tot gespecialiseerde beroerteafdelingen waar de nieuwste technologieën voor handen zijn.
- ◆ We doen een beroep op de betalers om rekening te houden met bewijs dat robuuste klinische gegevens combineert met het bewijs van de impact op mensen die lijden onder AF om zo beslissingen op het vlak van de gezondheidszorg te nemen die de behoeften van die mensen weerspiegelen.