

Checklist: Hoe herken je patiënten met een zeer hoog risico op hart- en vaatziekten?

De zeerhoogrisicopatiënten die in de herziene NHG-Standaard Diabetes Mellitus type 2 genoemd worden en in aanmerking komen voor behandeling volgens het nieuwe medicamenteuze stappenplan, hebben één of meer cardiovasculaire (CV) risicokenmerken.¹ Daarmee zijn ze (relatief) eenvoudig te herkennen.

Er moet sprake zijn van tenminste één van onderstaande kenmerken:

1. Eerder doorgemaakte hart- en vaatziekten

- Acuut coronair syndroom (ACS)
- Angina pectoris
- Coronaire revascularisatie
- TIA of beroerte
- Symptomatische aorta-iliofemorale atherosclerose
- Aorta-aneurysma
- Claudicatio intermittens of perifere revascularisatie
- Bij beeldvorming aangetoonde atherosclerotische stenose of ischemie

2. Chronische nierschade met een matig tot sterk verhoogd cardiovasculair risico

- eGFR ≥ 60 ml/min/1,73 m² met ACR > 30 mg/mmol
- eGFR 45-59 ml/min/1,73 m² met ACR > 3 mg/mmol
- eGFR 10-44 ml/min/1,73 m²

3. Patiënten met hartfalen (HF)

- HFrEF met linkerventrieklejectiefraction < 40%

Patiënten die niet voor het nieuwe medicamenteuze stappenplan in aanmerkingen komen zijn:

- 1) kwetsbaar
- 2) hebben een levensverwachting < 5 jaar
- 3) hebben eGFR < 10 ml/min/1,73 m²

Referentie

1. Nederlands Huisartsengenootschap. NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2. Beschikbaar via <https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/diabetes-mellitus-type-2#volledige-tekst-inleiding>.

Checklist: Hoe behandel je volgens de gedeeltelijk herziene NHG-Standaard DM type 2?

Met de introductie van een nieuw medicamenteus stappenplan voor zeerhoogrisicopatiënten is de behandeling van diabetes mellitus type 2 (DM2) wezenlijk anders geworden. Met deze checklist is eenvoudig te zien op welke manier zowel de zeerhoogrisicopatiënt als de niet-zeerhoogrisicopatiënt behandeld moet worden.¹

	Zeerhoogrisicopatiënten	Patiënten zonder zeer hoog risico op hart- en vaatziekten
Stap 1	SGLT2-remmer (GLP1-receptoragonist bij contra-indicatie) ^a	Metformine
Stap 2	+ Metformine	+ Sulfonylureumderivaat (bij voorkeur gliclazide)
Stap 3	+ GLP1-receptoragonist ^a	+ (middel)langwerkende insuline 1dd (bij voorkeur NPH-insuline) <i>Alternatief: DPP4-remmer of GLP1-agonist^b</i>
Stap 4	+ Overige middelen ^c	Intensiveer insulinebehandeling <i>Alternatief: DPP4-remmer of GLP1-agonist^b</i>

a Geen aangetoond voordeel GLP1-receptoragonist op harde eindpunten bij zeer hoog risico alleen wegens hartfalen

b Op indicatie bij een HbA1c < 15 mmol/mol boven de streefwaarde

c De combinatie GLP1-receptoragonist + DPP4-remmer is niet rationeel en wordt ontraden

Referentie

1. Nederlands Huisartsengenootschap. NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2 (in herziening). Beschikbaar via <https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/diabetes-mellitus-type-2#volledige-tekst-inleiding>.