



Hartrevalidatie TCT revalideer je mee?

De 1.5^e lijns hartrevalidatie in regio Twente

Ties te Wierik

Algemeen Fysiotherapeut
MSc Geriatriefysiotherapeut

ties@fysiotwente.nl
t.tewierik@mst.nl

avans+

FYSIO  **TWENTE**

Samen beter worden in beweging



**THORAX
CENTRUM
TWENTE**

Disclosure belangen spreker

Potentiële belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
Sponsoring of onderzoeksgeld Honorarium of andere vergoeding Aandeelhouder	Geen

Hartrevalidatie!

- ▶ Onderdeel cardiologisch traject.
- ▶ Begint klinisch (1^e fase) en gaat over op poliklinische hartrevalidatie (2^e fase).
- ▶ Van origine een 2^e lijns product.
- ▶ Multidisciplinair team:
 - ▶ Cardioloog
 - ▶ Fysiotherapeuten
 - ▶ Psychologen
 - ▶ Verpleegkundig Coördinator
 - ▶ Verpleegkundigen
 - ▶ Diëtisten

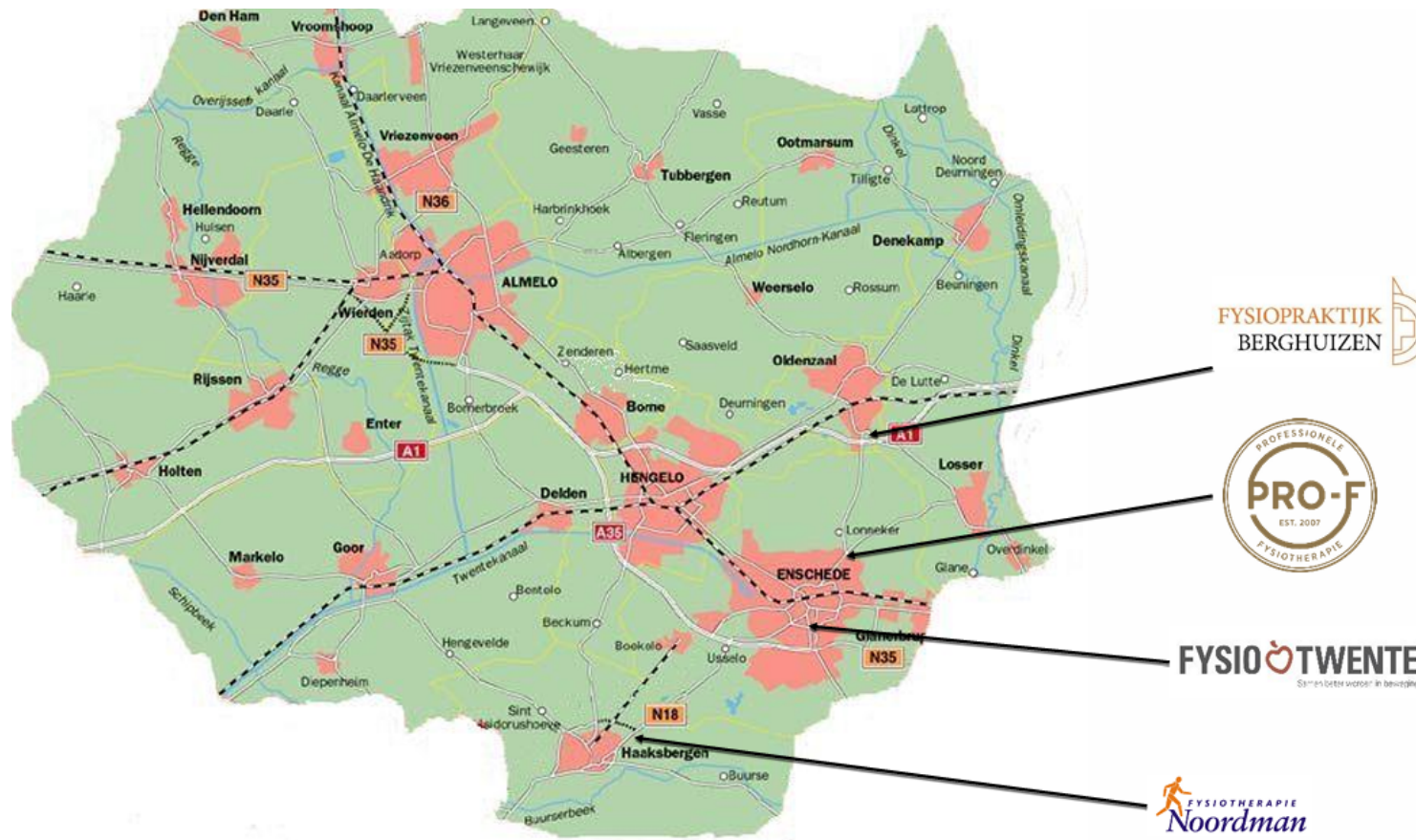
Cijfers Harteraad

- ▶ Naar schatting volgt nog geen 30-40% van alle hartpatiënten in Nederland een hartrevalidatieprogramma.
 - ▶ Mogelijke oorzaken:
 - ▶ Patiënten zijn niet op de hoogte van de voordelen van een hartrevalidatieprogramma
 - ▶ Tijdsdruk of werkverplichtingen hebben
 - ▶ Ongemotiveerd zijn om deel te nemen aan een hartrevalidatieprogramma
 - ▶ Patiënten wonen ver weg van een ziekenhuis of revalidatiecentrum

Hartrevalidatie 1.5^e lijn

- ▶ Sinds 2016 wordt de hartrevalidatie van het Thoraxcentrum Twente in eerste lijns fysiotherapiepraktijken in de regio georganiseerd.
- ▶ Zowel de fit-, informatie-, leefstijl-, gedrags- en stressmanagementmodules in eerste lijns fysiotherapiepraktijken.
- ▶ Samenwerking Fysiotherapeuten 2^e lijn en 1^e lijn.
- ▶ Vergoeding uit de Diagnose Behandelcombinatie (DBC).

Locaties 1.5^e lijns hartrevalidatie.



Hartrevalidatie 1.5^e lijn

- ▶ Meerwaarde:
- ▶ Gericht op re-integratie in de eigen omgeving en maatschappij. Dit vergoot de zelfredzaamheid van de patiënten.
- ▶ Zorg leveren die inhoudelijke kwaliteit en gezondheid oplevert.
- ▶ Kosten op een betaalbaar niveau houden.
- ▶ Revalidatie en preventie in de woonomgeving van patiënten.

Hartrevalidatie 1.5^e lijn



DIËTISTENPRAKTIJK
Maaïke Aarnink



BoncuraGGz
Zorg voor lichaam en geest



De Yogaschool



Info
één
startbijeenkomst



Voeding/ beweging
twee bijeenkomsten



Stressmanagement
twee bijeenkomsten



Ontspanning
één bijeenkomst



Fitmodule



Informatiemodule

- ▶ 1x per maand
- ▶ Groepsvoorlichting
- ▶ Partner is welkom
- ▶ Uitleg over hart- en vaataandoeningen, risicofactoren, medicatie
- ▶ Uitleg over gezonde voeding in relatie tot hart- en vaataandoeningen
- ▶ Leefstijl, Stoppen met roken; bewegen
- ▶ Harteraad patiëntenvereniging

Leefstijldoelstellingen

- ▶ Rookvrij leven
- ▶ Actieve leefstijl
- ▶ Gezonde voeding
- ▶ Bloeddruk gemiddeld $<140/90$ mmHg
- ▶ LDL-cholesterol < 1.8 mmol/l
- ▶ Goede slaap
- ▶ Verminderen van stress
- ▶ Ruimte voor ontspanning

Absolute indicatoren voor hartrevalidatie

- ▶ ACS (Acuut coronair Syndroom)
- ▶ STEMI
- ▶ NSTEMI
- ▶ AP (Angina Pectoris)
- ▶ IAP (Instabiele Angina Pectoris)
- ▶ PCI
- ▶ CABG

Uit de literatuur kan gesteld worden dat voor bovenstaande patiëntgroepen hartrevalidatie zinvol en effectief is.

Evidence based bij absolute indicatoren

- ▶ Afname van de cardiale mortaliteit
- ▶ Toename van de inspanningstolerantie
- ▶ Toename van myocardiale oxygenatie
- ▶ Verbetering van het lipiden profiel
 - ▶ Daling van LDL- en stijging van HDL-cholesterol
- ▶ Toename van het zelfvertrouwen
- ▶ Vermindering van depressieve symptomen en angstsymptomen
- ▶ Hartrevalidatie **reduceert 32% overlijdenskans** voor deze groep patiënten
- ▶ Systematische reviews en meta-analyses laten bovendien een afname zien van het aantal re-infarcten (+/-35%) en ziekenhuisopname(+/-20%).

Relatieve indicatoren voor hartrevalidatie

- ▶ Klepoperaties
- ▶ Ritmechirurgie
- ▶ PM/ICD implantaties
- ▶ A-typische thoracale pijnklachten
- ▶ Aangeboren hartafwijkingen
- ▶ Harttransplantaties
- ▶ Hartfalen
- ▶ Na een reanimatie (OHCA)

Voor deze patiënten is er (nog) geen bewijs dat hartrevalidatie effectief is.

Effecten 1.5^e lijns hartrevalidatie?

- ▶ Onduidelijk wat de effecten van 1.5^e lijns hartrevalidatie zijn op de functionele capaciteit, kwaliteit van leven en activiteiten in het dagelijks leven.
- ▶ Verbeteringen op bovenstaande domeinen zijn belangrijk voor de hartpatiënt omdat ze leiden tot een beter herstel, algeheel beter welzijn en hogere therapietrouw, wat kan leiden tot een langer en gezonder leven.

Onderzoeksvraag:

- ▶ Hoe veranderen de functionele capaciteit, kwaliteit van leven en activiteiten in het dagelijks leven tussen het begin en bij afronding van het 1,5^e lijns hartrevalidatieprogramma bij patiënten met een absolute indicatie voor hartrevalidatie?

Methode

- ▶ Longitudinaal cohort onderzoek.
- ▶ Hartpatiënten met een absolute indicatie voor hartrevalidatie
- ▶ Data werd verzameld bij aanvang hartrevalidatie (T0) en bij afronding van de hartrevalidatie, na zes weken (T1)
- ▶ Meetinstrumenten
 - ▶ 6MWT
 - ▶ KVL-H
 - ▶ PSK (Hartpatiënten)
- ▶ Klinisch relevante verschillen bepaald op:
 - ▶ 6MWT: 30,5 meter
 - ▶ KVL-H: 0,2 punten (klein verschil), 0,5 punten (gemiddeld) 0,8 (groot)
 - ▶ PSK: 1,3 punten (klein verschil) 2,3 (gemiddeld verschil) 2,7 (groot)

Resultaten



Tussen 16 oktober 2023 en 22 januari 2024, 65 hartpatiënten gevraagd deel te nemen aan het onderzoek.



48 hartpatiënten geïnccludeerd en meegenomen in de data-analyse.



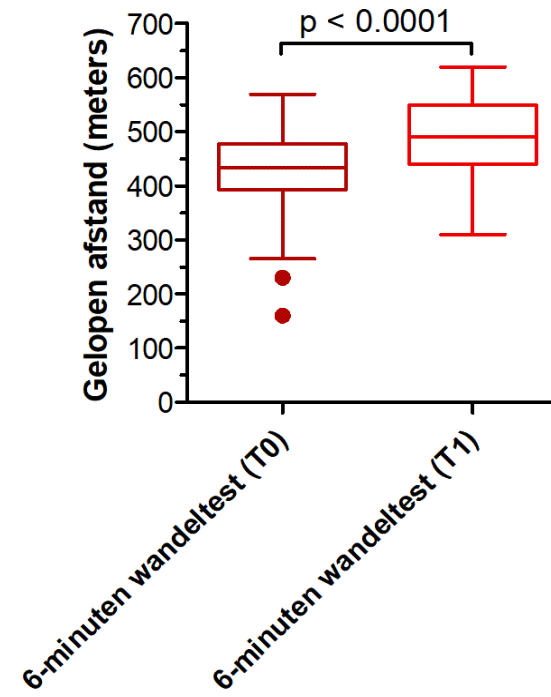
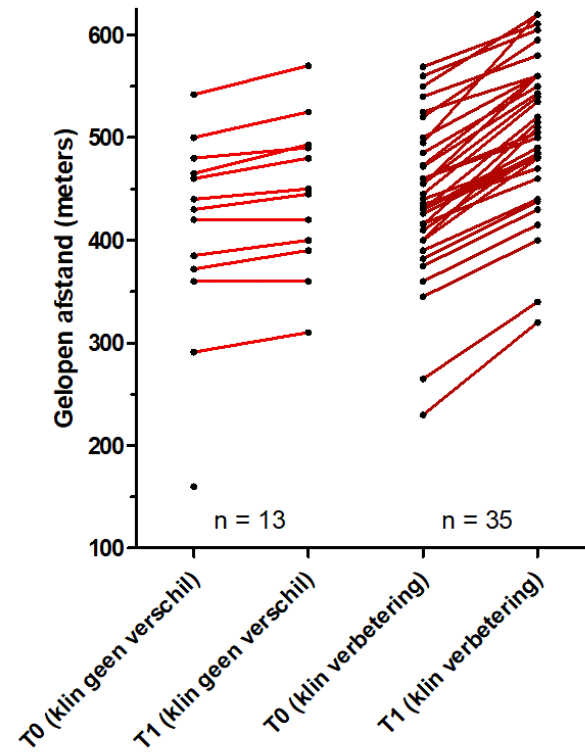
Gemiddelde leeftijd 66,2 jaar (SD 8,7). 66,7% gehinderd door één of meerdere co-morbiditeiten.

Resultaten

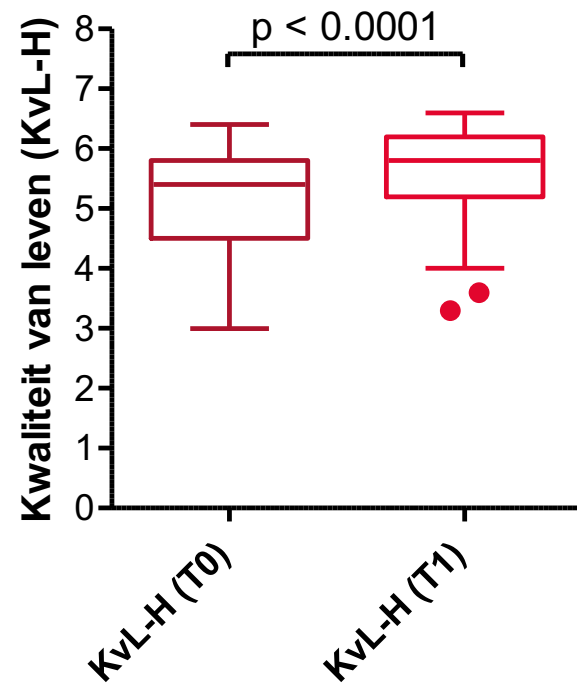
	Baseline Meting (T0)	Einde hartrevalidatie (T1)	Vershil	Significantie (p)
6MWT* in meters (SD) [95% CI]	433,57 (71,89) [415,51-457,73]	489,47 (77,06) [466,84 – 512,10]	55,90	$\leq 0.001^a$
KVL-H* in punten "range"	5,40 "3,00 – 6,40"	5,80 "3,30 – 6,60"	0,40	$\leq 0.001^b$
PSK* in punten "range"	6,00 "1,00 – 10,00"	2,00 "0,00 – 8,00"	4,00	$\leq 0.001^b$

Alle normaal verdeelde data zijn weergegeven in gemiddelde, standaarddeviatie (SD) en [95% BI], niet normaal verdeelde data zijn weergegeven met de mediaan, "range" *6MWT: 6 minuten wandeltest; KVL-H: Kwaliteit van leven hartpatiënten; PSK: Patiënt Specifieke Klachten-Hart. ^aGepaarde T-toets; ^bWilcoxon rangteken toets.

Resultaten 6MWT



Resultaten KVL-H

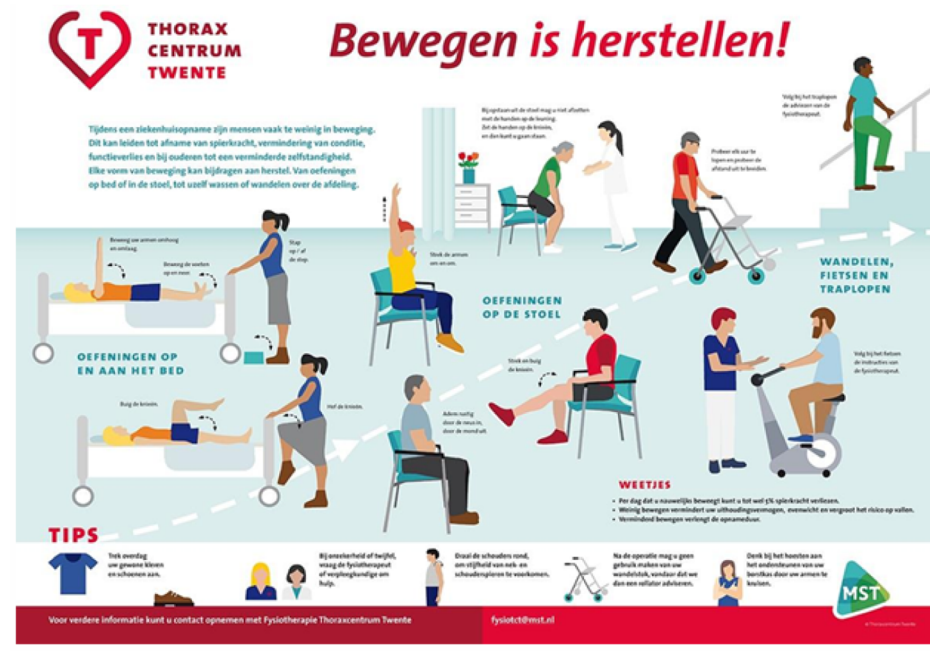


Resultaten en bestaande literatuur

- ▶ Resultaten hartrevalidatie 2^e lijn komen overeen met 1,5^e lijn.
- ▶ Meta-analysis in Nederland en Europa laten bij 2^e lijns hartrevalidatie verbeteringen zien van gemiddeld 54 en 66 meter op de 6MWT.
- ▶ Kwaliteit van Leven neemt bij 25% van de patiënten met een klein relevant verschil toe.
- ▶ Geen vergelijkingsmateriaal bekend over de PSK bij hartpatiënten.

Opvallend!

- ▶ Patiënten lopen bij aanvang hartrevalidatie al meer meters op de 6MWT dan voorgaande jaren (433m vs. 330m)
- ▶ Patiënten ervaren al een hoge kwaliteit van leven bij aanvang van de hartrevalidatie!



Ervaren kwaliteit door patiënten

- ▶ De patiënten ervaren de externe trainingslocatie als een prettiger omgeving dan het ziekenhuis (gezond versus ziek / niet het ziekenhuis)
- ▶ Minder belastend concept voor de patiënt. HR vindt plaats in zijn/haar omgeving op een locatie naar keuze (minder reistijd en betere bereikbaarheid dan ziekenhuis)

Kansen/mogelijkheden voor HVL?



LANGE TERMIJN EFFECTEN 1.5^E LIJNS
HARTREVALIDATIE ZIJN ONDUIDELIJK,
ONDERZOEK NODIG!



TERUGKOMDAG NA 3,6 EN 12
MAANDEN VOOR HARTPATIËNTEN BIJ
THERAPEUTEN IN HVL NETWERK OM TE
MONITOREN?



SAMENWERKING STIMULEREN TCT EN
HVL-THERAPEUTEN

Vragen???