

# Richtlijn Risicoprofilering

## Diagnostiek en evaluatie cardiovasculair risico

### Doelgroep

Stel een cardiovasculair risicoprofiel op bij patiënten met:

- Eerder vastgestelde hart- en vaatziekten (HVZ).
- Diabetes mellitus (DM).
- Chronische nierschade (CNS).
- Eerstegraads familielid met HVZ; man ≤ 55 jaar of vrouw ≤ 65 jaar.
- Vermoeden van erfelijke dyslipidemie.
- Risicofactoren, zoals roken, BMI ≥ 30 kg/m<sup>2</sup>, verhoogde bloeddruk of -cholesterol.
- COPD.
- Reumatoïde artritis (RA).

Overweeg om een cardiovasculair risicoprofiel op te stellen bij:

- Patiënten met ankyloserende spondylitis, artritis psoriatica, jicht, kanker in het verleden, hiv-infectie, inflammatoire darmziekten, het obstructieve slaapapneusyndroom, overgewicht.
- Een Turkse, Afrikaanse (sub-Sahara), Hindoestaanse, Aziatisch-Surinaamse of Caribische achtergrond.
- Vrouwen vanaf 45 jaar met pre-eclampsie of zwangerschapshypertensie in de voorgeschiedenis: overweeg screening om de 5 jaar op hoge bloeddruk en DM.

### Anamnese

- Roken, voeding, alcoholgebruik en lichamelijke activiteit.
- Eerder vastgestelde HVZ, DM, CNS, RA, artritis psoriatica, COPD, jicht, ankyloserende spondylitis, kanker in het verleden, hiv-infectie, inflammatoire darmziekten en pre-eclampsie of zwangerschapshypertensie in de voorgeschiedenis.
- Een belaste familieanamnese voor premature HVZ.
- Psychosociale risicofactoren.
- Secundaire oorzaken (ca 5-15%) van een verhoogde bloeddruk.

### Onderzoek

- Pols: frequentie en regelmaat.
- Bloeddruk: meerdere spreekkamermetingen of ambulante meting bij mogelijke behandelindicatie.
- Niet nuchter lipidenprofiel, glucose, creatinine/eGFR, albumine-creatinineratio (ACR).

### Evaluatie en Risicoschatting

- Bepaal met het stroomdiagram of de scoretabel de risicocategorie waarin de patiënt valt.
- Vermenigvuldig bij patiënten met reumatoïde artritis de risicoscore met 1,5.
- Bij patiënten < 40 jaar kan de relatieve risicotabel worden gebruikt, zie tabel 1.
- Bij een score in de buurt van de behandelgrens: overweeg indeling in een hogere risicocategorie bij een positieve familieanamnese voor premature HVZ, psychosociale risicofactoren of een bekende hoge coronaire arteriële calciumscore.
- Verricht bij vermoeden van secundaire hypertensie pas een risicoschatting na het wegnemen van de vermoedelijke oorzaak.
- Overweeg bij sterk verhoogde lipidenwaarden familiale dyslipidemie (LDL-cholesterol > 5 mmol/l of totaal cholesterol > 8 mmol/l).

### Follow up

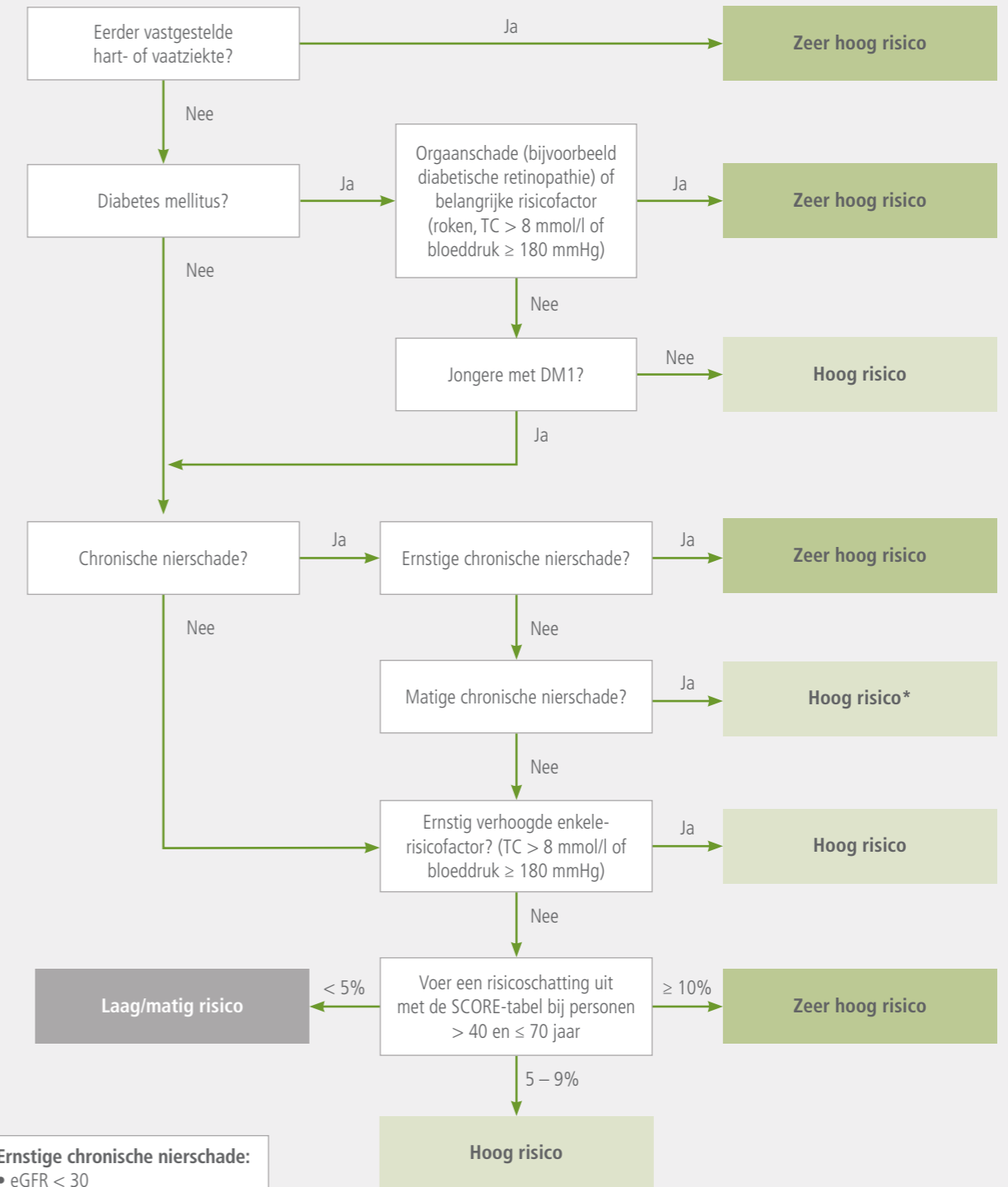
Herhaal de risicoschatting op HVZ elke 5 jaar of vaker indien het geschatte risico dichtbij een behandelgrens ligt.

Tabel 1 Relatief-risicotabel\*, afgeleid van SCORE (Overgenomen uit: Piepoli 2016)

Systolische bloeddruk	Niet-roker					Roker				
	3	3	4	5	6	6	7	8	10	12
180	3	3	4	5	6	6	7	8	10	12
160	2	3	3	4	4	4	5	6	7	8
140	1	2	2	2	3	3	3	4	5	6
120	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4
<b>Totaal cholesterol</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>

\*het relatieve risico ten opzichte van een leeftijdgenoot met normale risicofactoren. Te gebruiken bij patiënten < 40 jaar.

## Stroomdiagram: risicoschatting hart- en vaatziekten



**Ernstige chronische nierschade:**

- eGFR < 30
- eGFR 30-44 met ACR ≥ 3
- eGFR 45-59 met ACR > 30

**Matige chronische nierschade:**

- eGFR 30-44 met ACR < 3
- eGFR 45-59 met ACR 3-30
- eGFR ≥ 60 met ACR > 30

\* Bij aanwezigheid van andere verhoogde risicofactoren ook risicoschatting uitvoeren met SCORE-tabel (risico mogelijk zeer hoog)

TC = totaal cholesterol; ACR: albumine-creatineneratio (mg/mmol)

Tabel 2 scoretabel (zonder preventieve medicatie)

Zeer hoog risico Hoog risico Laag tot matig verhoogd risico

Vrouwen

Leeftijd	Bloed-druk	Niet-rookster						Rookster						Sterfte Ziekte + sterfte
		4	5	6	7	8	10	8	9	11	12	15	18	
65	180	4 15-18	5 18-21	6 21-25	7 25-30	8 30-35	10 37-44	8 30-34	9 33-40	11 39-46	12 46-54	15 >50	18 >50	Sterfte Ziekte + sterfte
	160	3 11-13	3 13-15	4 15-18	5 18-21	6 21-26	7 26-31	6 20-21	6 24-28	7 28-33	9 33-39	11 40-47	13 48-58	Sterfte Ziekte + sterfte
	140	2 8-9	2 9-10	3 10-12	3 13-15	4 15-18	5 19-22	4 14-17	5 17-20	5 20-23	6 23-28	8 28-34	9 35-42	Sterfte Ziekte + sterfte
	120	2 5-6	2 6-7	2 7-9	2 9-11	3 11-13	4 13-16	3 10-12	3 12-14	4 14-17	5 17-20	6 20-24	7 25-30	Sterfte Ziekte + sterfte
60	180	2 9-11	3 11-13	3 13-16	4 16-19	5 19-23	6 24-29	4 18-21	5 21-25	6 25-30	7 30-35	8 36-43	10 44-53	Sterfte Ziekte + sterfte
	160	2 7-8	2 8-9	2 9-11	3 11-13	3 14-16	4 17-20	3 13-15	3 15-18	4 18-21	5 21-25	6 26-31	7 32-38	Sterfte Ziekte + sterfte
	140	1 5-6	1 5-7	2 7-8	2 8-9	2 10-12	3 12-15	2 9-11	2 10-12	3 12-15	4 15-18	4 18-22	5 23-27	Sterfte Ziekte + sterfte
	120	1 3-4	1 4-5	1 5-6	1 6-7	2 7-8	2 9-10	1 6-7	1 7-9	2 9-10	3 11-13	3 13-16	4 16-19	Sterfte Ziekte + sterfte
55	180	1 6-7	1 7-9	2 9-10	2 10-13	2 13-16	3 16-20	2 11-14	3 13-17	3 16-20	4 20-24	4 24-29	6 30-37	Sterfte Ziekte + sterfte
	160	1 4-5	1 5-6	1 6-7	1 7-9	2 9-11	2 11-14	2 8-10	2 9-12	2 11-14	3 14-17	3 17-21	4 21-26	Sterfte Ziekte + sterfte
	140	1 3-4	1 4-4	1 4-5	1 5-6	1 6-8	2 8-10	1 6-7	1 7-8	1 8-10	2 10-12	2 12-15	3 15-19	Sterfte Ziekte + sterfte
	120	<1 2-3	<1 2-3	1 3-4	1 4-5	1 4-6	1 6-7	1 4-5	1 5-6	1 6-7	1 7-9	2 9-11	2 11-13	Sterfte Ziekte + sterfte
50	180	1 3-4	1 4-5	1 5-6	1 6-7	1 8-9	1 10-12	1 6-8	1 8-9	1 9-11	2 11-14	2 14-17	2 18-22	Sterfte Ziekte + sterfte
	160	<1 2-3	<1 3-4	1 3-4	1 4-5	1 5-7	1 7-8	1 5-6	1 5-7	1 7-8	1 8-10	2 10-12	2 13-16	Sterfte Ziekte + sterfte
	140	<1 2-2	<1 2-2	<1 2-3	<1 3-4	1 4-5	1 5-6	<1 3-4	1 4-5	1 5-6	1 6-7	1 7-9	1 9-11	Sterfte Ziekte + sterfte
	120	<1 1-1	<1 1-2	<1 2-2	<1 2-3	<1 3-3	1 4-4	1 4-5	1 5-6	1 6-7	1 7-9	2 9-11	2 11-13	Sterfte Ziekte + sterfte
45	180	<1 2-2	<1 2-2	<1 2-3	<1 3-4	<1 4-5	1 5-6	<1 3-4	<1 3-4	1 4-5	1 5-7	1 7-9	1 8-11	Sterfte Ziekte + sterfte
	160	<1 1-1	<1 1-2	<1 2-2	<1 2-3	<1 3-3	<1 3-4	<1 2-3	<1 2-3	<1 3-4	1 4-5	1 5-6	1 6-8	Sterfte Ziekte + sterfte
	140	<1 1-1	<1 1-1	<1 1-1	<1 1-2	<1 2-2	<1 2-3	<1 1-2	<1 2-2	<1 2-3	<1 3-3	<1 3-4	<1 4-5	Sterfte Ziekte + sterfte
	120	0 1-1	0 1-1	<1 1-1	<1 1-2	<1 1-2	<1 2-2	<1 1-1	<1 1-2	<1 2-2	<1 2-2	<1 2-3	<1 3-4	Sterfte Ziekte + sterfte

TC-HDL-ratio

TC-HDL-ratio

In de vakjes staat het tienjaarssterfterisico als gevolg van hart- en vaatziekten, evenals een indicatie van het risico op ziekte plus sterfte.

Mannen

Leeftijd	Bloed-druk	Niet-roker						Roker						Sterfte Ziekte + sterfte
		7	8	10	12	15	18	13	15	18	21	26	31	
65	180	7 22-28	8 26-33	10 31-39	12 37-48	15 45-58	18 > 50	13 40-51	15 47-60	18 > 50	21 > 50	26 > 50	31 > 50	Sterfte Ziekte + sterfte
	160	5 15-20	6 18-23	7 22-28	9 27-34	11 33-42	13 41-53	9 29-37	11 34-43	13 40-52	16 49-62	19 > 50	23 > 50	Sterfte Ziekte + sterfte
	140	3 11-14	4 13-17	5 16-20	6 19-25	8 24-30	10 30-38	7 20-26	8 24-31	9 29-37	11 35-45	14 44-56	17 > 50	Sterfte Ziekte + sterfte
	120	2 8-10	3 9-12	4 11-14	4 14-18	5 17-22	7 22-28	5 14-18	5 17-22	7 21-27	8 25-32	10 32-40	13 39-50	Sterfte Ziekte + sterfte
60	180	4 16-20	5 19-24	6 23-29	8 28-36	10 35-45	12 44-56	8 30-38	10 35-45	12 43-54	15 > 50	18 > 50	22 > 50	Sterfte Ziekte + sterfte
	160	3 11-14	4 14-17	5 16-21	6 20-26	7 25-32	9 32-40	6 21-27	7 25-32	9 31-39	11 37-47	13 45-58	16 > 50	Sterfte Ziekte + sterfte
	140	2 8-10	3 10-12	3 12-15	4 14-18	5 18-23	6 23-29	4 15-19	5 18-23	6 22-28	8 27-34	9 33-42	12 42-53	Sterfte Ziekte + sterfte
	120	2 6-7	2 7-9	2 8-11	3 10-13	4 13-16	5 16-21	3 11-13	4 13-16	4 16-20	5 19-24	7 24-30	9 30-38	Sterfte Ziekte + sterfte
55	180	3 11-13	3 13-16	4 16-20	5 19-25	6 24-31	8 30-39	5 19-25	6 24-30	8 29-37	9 36-45	12 44-56	15 > 50	Sterfte Ziekte + sterfte
	160	2 7-9	2 10-11	3 11-14	4 14-17	5 17-22	6 22-28	4 14-18	4 17-22	5 21-26	7 26-33	8 32-41	11 40-51	Sterfte Ziekte + sterfte
	140	1 5-7	2 6-8	2 8-10	3 10-12	3 12-16	4 16-20	3 10-13	3 12-15	4 15-19	5 18-23	6 23-29	8 29-37	Sterfte Ziekte + sterfte
	120	1 4-5	1 4-5	1 6-7	2 7-9	2 9-11	3 11-14	2 7-9	2 9-11	3 10-13	3 13-17	4 16-21	5 21-27	Sterfte Ziekte + sterfte
50	180	2 6-8	2 8-10	2 10-12	3 12-15	4 15-19	5 20-25	3 12-16	4 15-19	5 18-23	6 23-29	7 28-36	9 36-45	Sterfte Ziekte + sterfte
	160	1 4-6	1 6-7	2 7-9	2 9-11	3 11-14	4 14-18	2 9-11	3 10-13	3 13-16	4 16-20	5 20-26	6 26-33	Sterfte Ziekte + sterfte
	140	1 3-4	1 4-5	1 5-6	2 6-8	2 8-10	3 10-13	2 6-8	2 7-9	2 9-12	3 11-15	4 15-18	5 19-24	Sterfte Ziekte + sterfte
	120	1 2-3	1 3-4	1 3-4	1 4-6	1 5-7	2 7-9	1 4-5	1 5-7	2 7-8	2 8-10	3 10-13	3 13-17	Sterfte Ziekte + sterfte
45	180	1 4-5	1 5-6	1 6-7	2 7-9	2 9-11	3 12-15	2 7-9	2 9-11	2 11-13	3 13-17	4 17-21	5 22-27	Sterfte Ziekte + sterfte
	160	1 3-3	1 3-4	1 4-5	1 5-6	2 7-8	2 8-11	1 5-6	1 6-8	2 8-10	2 10-12	3 12-15	4 16-20	Sterfte Ziekte + sterfte
	140	<1 2-2	1 2-3	1 3-4	1 4-5	1 5-6	1 6-8	1 4-4	1 4-5	1 5-7	2 7-9	2 9-11	3 11-14	Sterfte Ziekte + sterfte
	120	<1 1-2	<1 2-2	<1 2-3	1 3-3	1 3-4	1 4-5	1 2-3	1 3-4	1 4-5	1 5-6	1 6-8	1 8-10	Sterfte Ziekte + sterfte

TC-HDL-ratio

TC-HDL-ratio



KetenZorg West-Friesland  
Maelsonstraat 7, 1624 NP Hoorn

0229 - 219 401  
services@zorgkoepelwlf.nl

Niets uit deze uitgave mag zonder uitdrukkelijke toestemming van KZWF worden gedupliceerd.

Bronnen: NHG CVRM (2019). KetenZorg West-Friesland is niet aansprakelijk voor de (in)directe schade volgend uit het gebruik van dit behandelprotocol.