

Levenslang risico op hart-en vaatziekten

Bron: *Lifetime risk and years lived free of total cardiovascular disease. Wilkins JT, Ning H, Berry J, et al. JAMA 2012;308:1795-1801.*

Door: mw. dr. M.C. Visser, neuroloog te Amsterdam

Samenvatting: In het kader van het 'Cardiovascular Lifetime Risk Pooling Project' werd een levenslang risico op hart- en vaatziekten berekend. Hart- en vaatziekten zijn gedefinieerd als angina pectoris, coronaire insufficiëntie, hartfalen, hartinfarct, ischemische en bloedige beroerte, cardiovasculaire sterfte en sterfte door hartfalen. Voor al deze categorieën werden eenduidige criteria geformuleerd. Beroerte werd gedefinieerd met behulp van de Systolic Hypertension in the Elderly Program-criteria; plotseling beginnende neurologische uitval gedurende tenminste 24 uur, veroorzaakt door obstructie of ruptuur van een van de cerebrale vaten en bevestigd door neurologisch onderzoek of bij beeldvorming, zonder niet-vasculaire verklaring.

De studie is een gepoolde analyse van achttien epidemiologische studies op populatieniveau. In totaal had dit betrekking op 905.115 persoonsjaren in de periode 1964 tot 2008. Deelnemers met reeds bekende cardiovasculaire ziekte werden uitgesloten van de analyse. Risico's werden berekend voor de leeftijden 45, 55, 65 en 75 jaar.

Als risicofactoren werden gedefinieerd: bloeddruk, gebruik van anti-hypertensiva, totaal cholesterol, roken op moment van meting, diabetes. De factoren werden ingedeeld naar ernst. De deelnemers werden gestratificeerd in vijf categorieën aan de hand van de aanwezigheid van deze risicofactoren. Slechts 1,7 tot 7,9% van de deelnemers had een risicoprofiel dat in alle opzichten optimaal was. Daarentegen had meer

dan 55% tenminste een of twee ernstige risicofactoren. Voor de hele populatie werd, op een leeftijd van 45 jaar, het risico op hart- en vaatziekten tot de leeftijd van 95 jaar vastgesteld op 60,3% (CI, 59,3-61,2%) voor mannen en 55,6% voor vrouwen (CI 54,5-56,7%). Voor de personen met een optimaal risicoprofiel bedroeg dit 40% voor mannen en 30% voor vrouwen (leeftijd 55 jaar). Personen van 45 jaar met een optimaal risicoprofiel leven veertien jaar langer zonder hart- en vaatziekten dan personen met twee of meer ernstige risicofactoren.

Commentaar: Het levenslange risico op hart- en vaatziekten lijkt op basis van deze studie veel hoger dan eerder beschreven. Gedeeltelijk zou dit verklaard kunnen worden door het feit dat bloedige beroertes in andere studies niet werden geïncludeerd. Ook waren in eerdere studies populaties met een hoog risico ondervertegenwoordigd. De kans op het ontwikkelen van hypertensie, een van de risicofactoren, is hoog, zelfs tot 90% voor personen die op middelbare leeftijd geen hypertensie hebben. De studie toont aan dat de ziektevrije periode bij afwezigheid van risicofactoren acht tot veertien jaar kan worden verlengd. Het valt te verwachten dat patiënten in de neurologische kliniek en polikliniek een hoger risicoprofiel hebben en daarmee een nog hoger risico. Dit maakt het opsporen van behandelbare risicofactoren (hypertensie, overgewicht leidend tot diabetes mellitus) nog belangrijker. Door de TIA-screening is de afgelopen jaren meer nadruk komen liggen op secundaire preventie. Er is een nieuwe uitdaging ontstaan in het bevorderen van therapietrouw en het motiveren voor stoppen met roken. Primaire preventie bij patiënten die zich niet presenteren met een vasculair neurologisch probleem zou een volgende stap kunnen zijn, bijvoorbeeld door systematisch de bloeddruk te (laten) meten. Een verlenging van de ziektevrije levensjaren voor onze gehele populatie zou de opbrengst kunnen zijn.