



CVRM en hartfalen

volwassenen

Voorkeursmoment voor verwijzing naar de diëtist:

- Na risico inschatting bij patiënt met of zonder HVZ of met reumatoïde artritis of Diabetes Mellitus met >10% risico op ziekte en sterfte door HVZ
- of Systolische bloeddruk (SBD) >140 mmHg of bij gebruik van anti-hypertensiva
- of Totaal cholesterol (TC) >6,5 mmol/l of bij gebruik van statines
- of te hoog gewicht :
 - BMI \geq 25 kg/m² en/of middelomtrek voor mannen \geq 94 cm en voor vrouwen \geq 80 cm
 - BMI \geq 25 kg/m² en comorbiditeit
 - BMI \geq 30 kg/m² met en zonder comorbiditeit
 - Bij een sterk oplopende BMI en/of middelomtrek
- of Diabetes Mellitus

Relevante gegevens voor de diëtist:

- diagnose: hypertensie, (familiaire) hypercholesterolemie/ gecombineerde hyperlipidemie, eventuele comorbiditeit
- laboratoriumgegevens: totaal cholesterol, HDL-cholesterol, triglyceriden, LDL-cholesterol, glucose nuchter.
- medicatie: lipidenverlagende middelen, anti-hypertensiva, diuretica
- overig: bloeddruk, lengte, gewicht(sverloop), middelomtrek, rookgedrag, overmatig of excessief alcoholgebruik, lichamelijke activiteit,
- symptomen: hoofdpijn, duizeligheid

Doelstelling behandeling diëtist:

- verlagen van de kans op coronaire hartziekten door:
- verlagen van LDL- cholesterol tot <2,5 mmol/l
- ondersteunen van de bloeddrukregulatie, waarbij gestreefd wordt naar een systolische bloeddruk <140 mmHg
- Bij overgewicht/obesitas: reduceren lichaamsgewicht met ½-1 kg per week. Er wordt gestreefd naar een gewichtsafname van 5-15% in een jaar en gewichtsbehoud van vijf jaar om een maximale gezondheidswinst te bereiken.
- verhogen van de inname van groente, fruit, volkoren graanproducten en omega-3-vetzuren

Dieetkenmerken:

- totaal vet: 20-40 energie%
 - minimaal 450 mg omega-3-vetzuren (EPA en DHA). Het gebruik van visoliepreparaten als bron van visvetzuren verdient nadrukkelijk niet de voorkeur
 - Linolzuur: 2 energie%
 - Alfa-linoleenzuur: 1 energie%
 - verzadigd vet: maximaal 10 energie%
 - transvet: < 1 energie%
- maximaal 300 mg cholesterol
- verzadigd vet beperken, zo veel mogelijk vervangen door onverzadigde vetten
- 200 g groente en 2 porties fruit
- vermijden/ beperken van de geraffineerde koolhydraten
- alcohol: vrouwen maximaal 1 glas per dag, mannen maximaal 2 glazen per dag
- natrium beperken tot 2400 mg per dag
- voedingsvezel 30-40 gram per dag
- Bij hypertriglyceridemie: alcoholonthouding
- Bij hypertensie:
 - glycerhizinezuur beperken
 - bij kaliumbesparende diuretica in combinatie met ACE-remmers: geen kaliumrijke mineralenmengsels bij serumkalium > 5,5 mmol/l
 - bij kaliumuitdrijvende diuretica aandacht voor voldoende kalium in de voeding
 - leefstijladviezen:



- Lichaamsbeweging; Nederlandse norm gezond bewegen
- stoppen met roken
- reductie en behandeling van stress

Behandeltijd:

- zorgniveau 2, zie 'werkwijze diëtist'.

Bijzonderheden:

- Bij ouderen is de relatie tussen BMI en gezondheid niet zo eenduidig en een BMI ≤ 30 kg/m² acceptabel
- een goede compliance van het dieet kan tot gevolg hebben dat er minder lipidenverlagende middelen nodig zijn
- de diëtist besteedt naast het dieet aandacht aan een gezonde leefstijl: niet roken, voldoende beweging (Nederlandse norm gezond bewegen), voorkómen van ongewenste gewichtstoename .
- een natriumbeperking leidt altijd tot een bloeddrukverlaging, het effect lijkt groter bij personen met een verhoogde bloeddruk, ouderen, negroïde mensen en mensen met overgewicht
- het effect van het natriumbepert dieet is afhankelijk van de individuele natriumgevoeligheid. Het effect op de bloeddruk lijkt groter naarmate de mate van natriumbeperking toeneemt
- sommige medicijnen zoals antibiotica en vitaminen- en mineralenpreparaten kunnen natrium bevatten.

Bronnen:

Zorgstandaard Cardiovasculair risicomanagement 2013

Multidisciplinair richtlijn cardiovasculair risicomanagement herziening 2011

NHG Standaard cardiovasculair risicomanagement M84, januari 2012

*De actualisering van **Cardiovasculair Risicomanagement** (voorheen **Hypercholesterolemie en Hypertensie**), is gerealiseerd door Madeleine Duin, diëtist Driegasthuizengroep en Saneille Bolscher, diëtist Carintreggeland, mede namens de Nederlandse Werkgroep Diëtisten Cardiologie (NWDC)*

Aangepast september 2015