

5.3

Gecombineerd aortakleplijden en coronairlijden

Patiënten die de diagnose “gecombineerd aortakleplijden en coronairlijden” krijgen, kunnen worden behandeld middels AVR en gelijktijdige CABG. Aortakleplijden is gedefinieerd als een medische conditie waarbij een patiënt symptomatisch is en matige/ernstige aortaklepstenose en/of aortaklepinsufficiëntie heeft; zie voor de exacte criteria hoofdstuk 5.2 ‘Aortakleplijden’. Coronairlijden is gedefinieerd als coronaire atherosclerose welke leidt tot progressieve lumenvernauwing van één of meerdere kransslagaderen (coronairen) met myocardiale ischemie tot gevolg. Binnen Meetbaar Beter zijn voor patiënten relevante uitkomsten en de meest relevante initiële condities van de patiënt geselecteerd voor de behandeling

van gecombineerd aortakleplijden en coronairlijden door middel van een AVR+CABG. Om analyses op het niveau van de totale patiëntpopulatie met dezelfde medische conditie mogelijk te maken, zullen voor de andere behandelmogelijkheden in de nabije toekomst ook uitkomstindicatoren geselecteerd worden.

In onderstaande tabel worden de uitkomstindicatoren, ingedeeld in het hiërarchiemodel van Porter, en initiële condities voor patiënten met gecombineerd aortakleplijden en coronairlijden weergegeven die binnen Meetbaar Beter zijn geselecteerd. De gehanteerde definities zijn terug te vinden op www.meetbaarbeter.com.

Hiërarchiemodel Gecombineerd aortakleplijden en coronairlijden

Hiërarchie	AVR+CABG uitkomstindicatoren
Overleving	30-daagse mortaliteit 120-daagse mortaliteit Lange-termijn overleving
Mate van herstel / gezondheid	Kwaliteit van leven
Duur van herstel / hervatting van alledaagse activiteiten	
Schade van de behandeling (bijwerkingen, complicaties of medische fouten)	CVA Diepe sternumwondinfectie
Duurzaamheid van herstel of gezondheid	Vrijheid van reïnterventie
Gevolgen van de behandeling op lange termijn	
Initiële condities	AVR+CABG initiële condities
Relevante risicofactoren	Chronische longziekte Diabetes mellitus Geslacht Leeftijd Linkerventrikelfunctie Logistische EuroSCORE I Logistische EuroSCORE II Nierinsufficiëntie Recent myocardinfarct

5.3.1 AVR+CABG

Alle patiënten waarbij, in de jaren 2011 tot en met 2015, het de intentie was om een AVR met gelijktijdige CABG te verrichten (geïnccludeerd vanaf het moment dat er een huidincisie heeft plaatsgevonden), worden geïnccludeerd in het AVR+CABG-cohort. Patiënten waarbij een AVR en CABG in combinatie met een ingreep die niet als zelfstandige ingreep geregistreerd dient te worden bij de BHN, zoals een PM, ICD, lead of niet-cardiale ingreep, worden (ongeacht de primaire oorzaak) eveneens geïnccludeerd in het AVR+CABG-cohort. Aortaklepchirurgie zoals hier bedoeld, is exclusief plastieken en klepingrepen van het type 'overige ingreep', zoals refixatie klepprothese, een ingreep in verband met paravalvulaire lekkage, het verwijderen van thrombusmassa wegens een dis-functionerende klep en het verwijderen van pannus rond klepprothese.

In de onderstaande tabel worden de ongecorrigeerde uitkomsten per centrum voor AVR+CABG gepresenteerd. Aangezien de uitkomsten niet gecorrigeerd zijn voor de zorgzwaarte van de patiënten, zijn deze uitkomsten niet geschikt voor vergelijking van de centra. In de onderstaande tabel wordt daarnaast een overzicht gegeven van de initiële condities per centrum. Hierbij wordt het percentage van de groep met het hoogste risicoprofiel binnen de totale populatie weergegeven. Als procesindicatoren zijn opgenomen het type prothese wat is geïmplanteerd en het al dan niet uitvoeren van een bloedtransfusie bij de patiënt binnen 3 dagen na de interventie.

Weergave aangeleverde data en ongecorrigeerde percentages - Gecombineerd aortakleplijden en coronairlijden | AVR+CABG

	AMC	Amphia	Antonius	Catharina	Erasmus	Haga	Isala	MCL	MST	MUMC	OLVG	Radboud	UMCG	UMCU	Totaal
Interventie jaren	'12-'15	'11-'15	'11-'15	'11-'15	'11-'15	'12-'15	'11-'15	'11-'15	'11-'15	'12-'15	'11-'15	'11-'15	'12-'15	'14-'15	
Aantal patiënten	246	583	580	488	217	157	477	317	422	214	272	300	218	122	4613
Uitkomstindicatoren															
30-daagse mortaliteit	4,1%	3,8%	4,1%	5,3%	1,4%	4,5%	2,1%	2,8%	4,3%	5,1%	2,9%	2,0%	3,7%	4,9%	
120-daagse mortaliteit	5,3%	5,0%	6,6%	7,2%	4,7%	7,0%	3,6%	4,7%	6,4%	7,5%	5,1%	3,3%	5,0%	5,7%	
Lange-termijn overleving															
Kwaliteit van leven															
CVA	2,0%	1,1%	2,4%	3,5%	1,1%	3,9%	1,0%	1,3%	0,7%	2,8%	0,7%	0,3%	1,4%	3,3%	
Diepe sternumwondinfectie	1,3%	0,5%	0,5%	1,5%		0,0%	0,6%	1,9%	1,2%	2,0%	0,4%	0,7%	2,4%	0,9%	
Vrijheid van reïnterventie															
Initiële condities															
Chronische longziekte	12,6%	18,0%	18,8%	10,7%	15,7%	22,3%	18,2%	16,1%	12,1%	13,6%	20,2%	7,3%	19,3%	12,3%	
Diabetes mellitus	26,9%	26,2%	27,8%	27,7%	29,0%	27,6%	32,9%	30,3%	28,7%	21,0%	34,2%	24,3%	28,4%	23,8%	
Geslacht (man)	72,4%	71,7%	69,8%	68,4%	76,5%	68,8%	66,2%	68,1%	68,5%	65,4%	69,9%	71,7%	69,3%	80,3%	
Leeftijd (≥ 75)	50,4%	47,3%	49,1%	44,1%	30,9%	60,5%	48,4%	43,2%	51,9%	38,8%	45,6%	45,3%	40,8%	49,2%	
Linkerventrielfunctie (EF < 30%)	0,8%	5,3%	4,3%	2,7%	5,1%	5,8%	5,7%	6,9%	5,0%	3,4%	2,6%		5,5%	6,6%	
Logistische EuroSCORE I (hoog > 20%)	11,4%	9,6%	8,4%	6,1%	6,0%	11,5%	12,2%	6,3%	5,7%	3,7%	8,5%	5,7%	8,3%	5,7%	
Logistische EuroSCORE II (2015) (hoog > 10%)				5,6%	6,1%			12,9%		8,2%	5,6%	0,0%	6,8%	7,5%	
Nierinsufficiëntie	32,2%	33,6%	31,9%	31,4%	32,3%	26,8%	34,4%	31,9%	27,7%	30,4%	32,0%	30,7%	29,8%	27,0%	
Recent myocardinfarct	8,1%	9,3%	10,9%	9,4%	12,0%	12,7%	8,6%	10,5%	4,7%	8,9%	7,7%	3,7%		9,0%	
Procesindicatoren															
Type prothese															
Bloedtransfusie nodig (grote hoeveelheid > 2 RBC)	33,7%	18,4%	30,9%	13,3%		18,5%	27,3%	23,0%	25,8%		23,5%	19,7%	17,9%	25,4%	

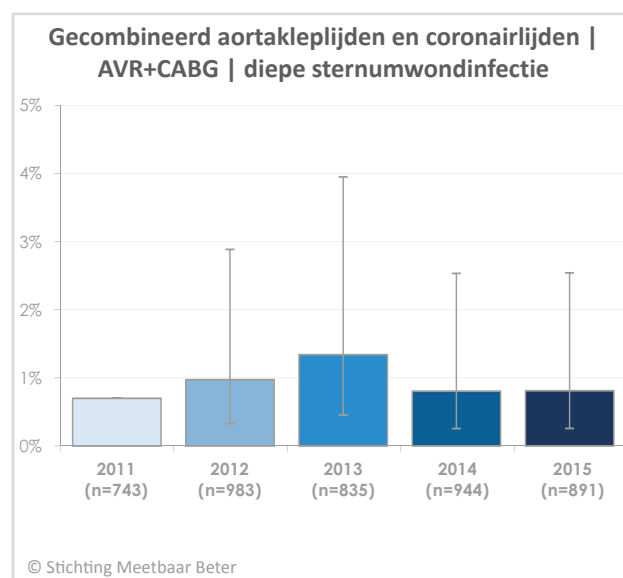
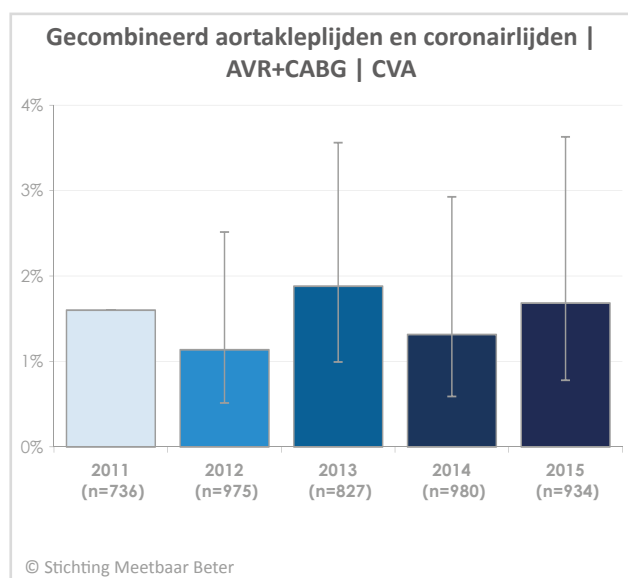
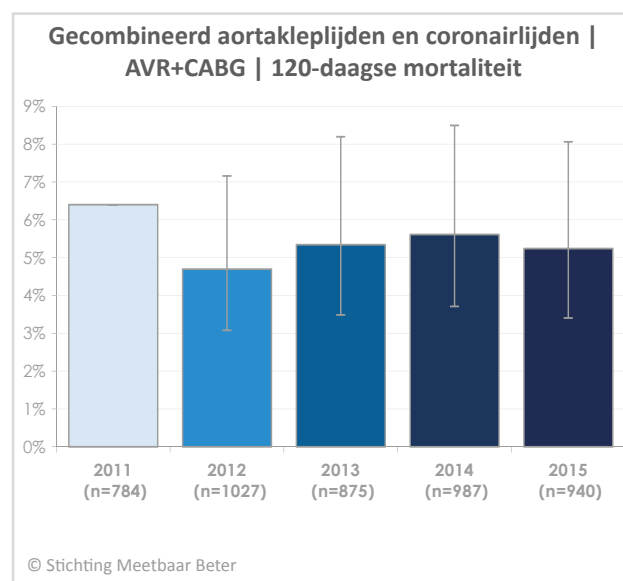
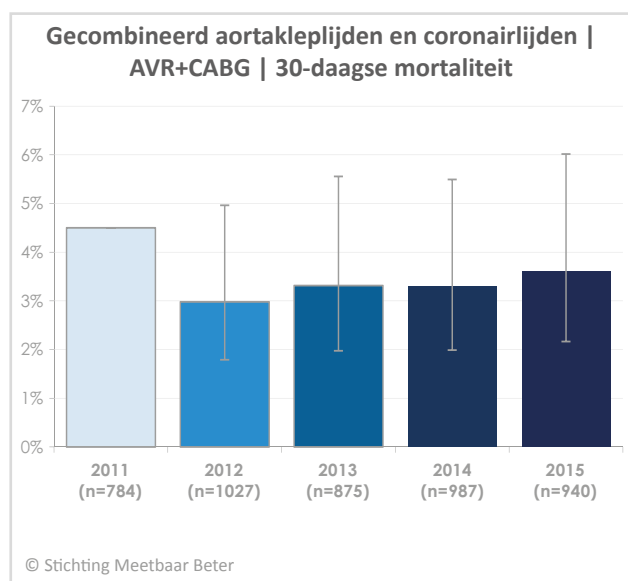
CVA - Erasmus: bekend voor 2014-2015 | Reïnterventie - OLVG: bekend voor 2011

Legenda ■ gegevens compleet ■ niet voldoende gegevens beschikbaar ■ gegevens niet geleverd

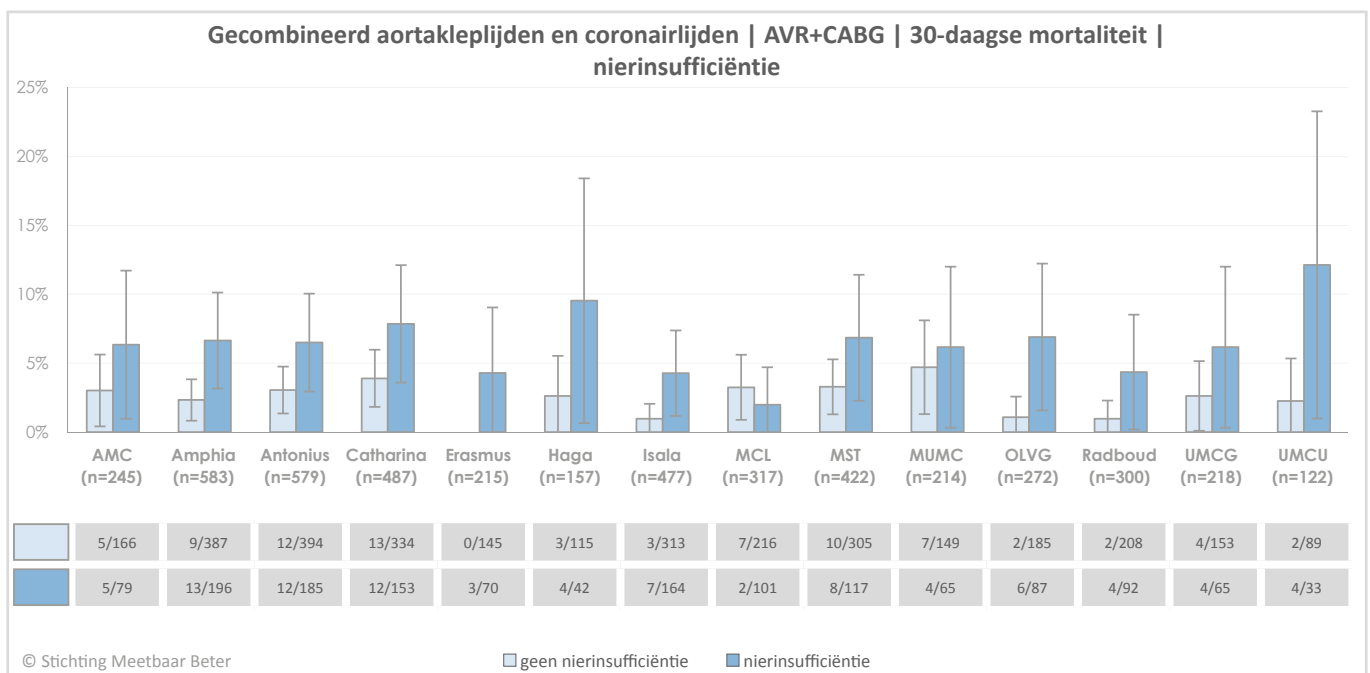
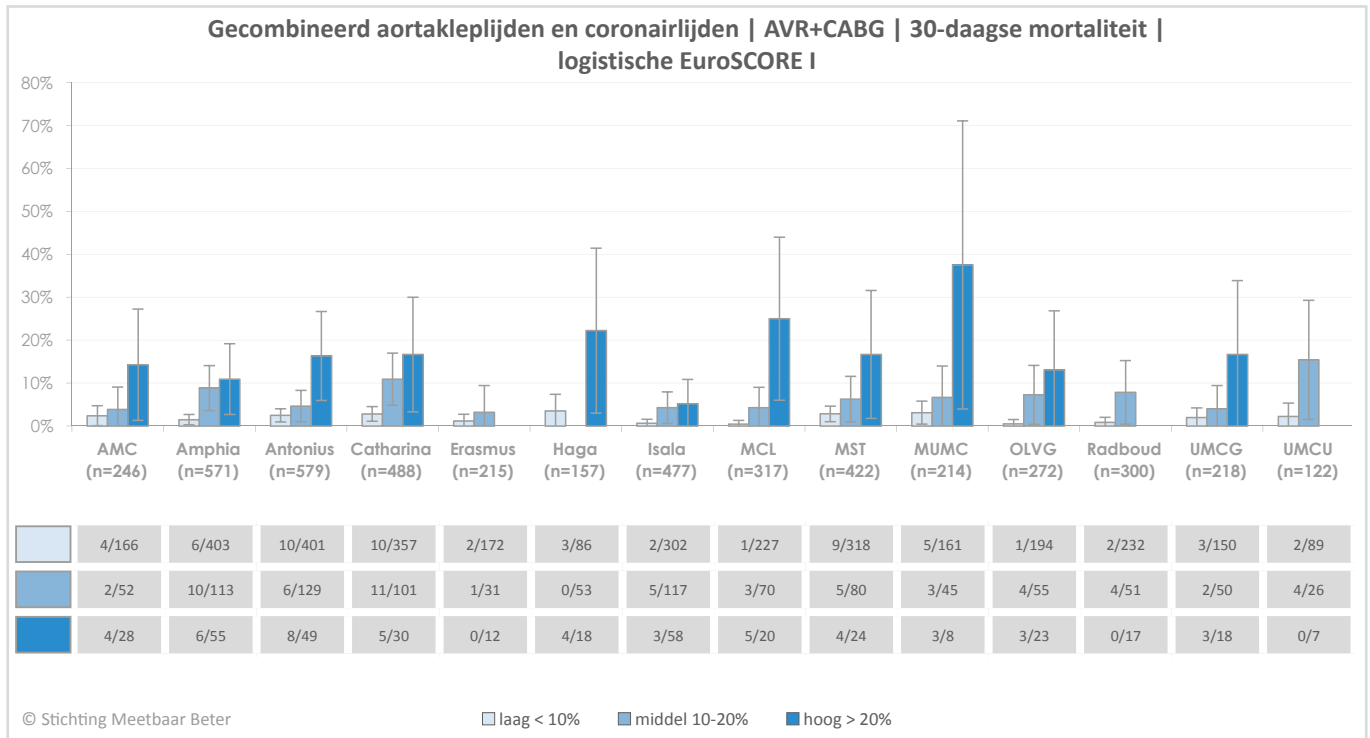
Uitkomsten per jaar AVR+CABG

In de onderstaande figuren wordt per uitkomstindicator de uitkomst per jaar weergegeven. De figuren geven de trend in de tijd van de risico-gecorrigeerde uitkomsten voor alle deelnemende centra samen weer. In de analyse zijn alle centra meegenomen die voldoen aan de gestelde normen voor inclusie bij een regressie-analyse weergegeven in een funnelplot. Op de x-as staan de interventiejaren vermeld en op de y-as staat het risico-gecorrigeerde percentage.

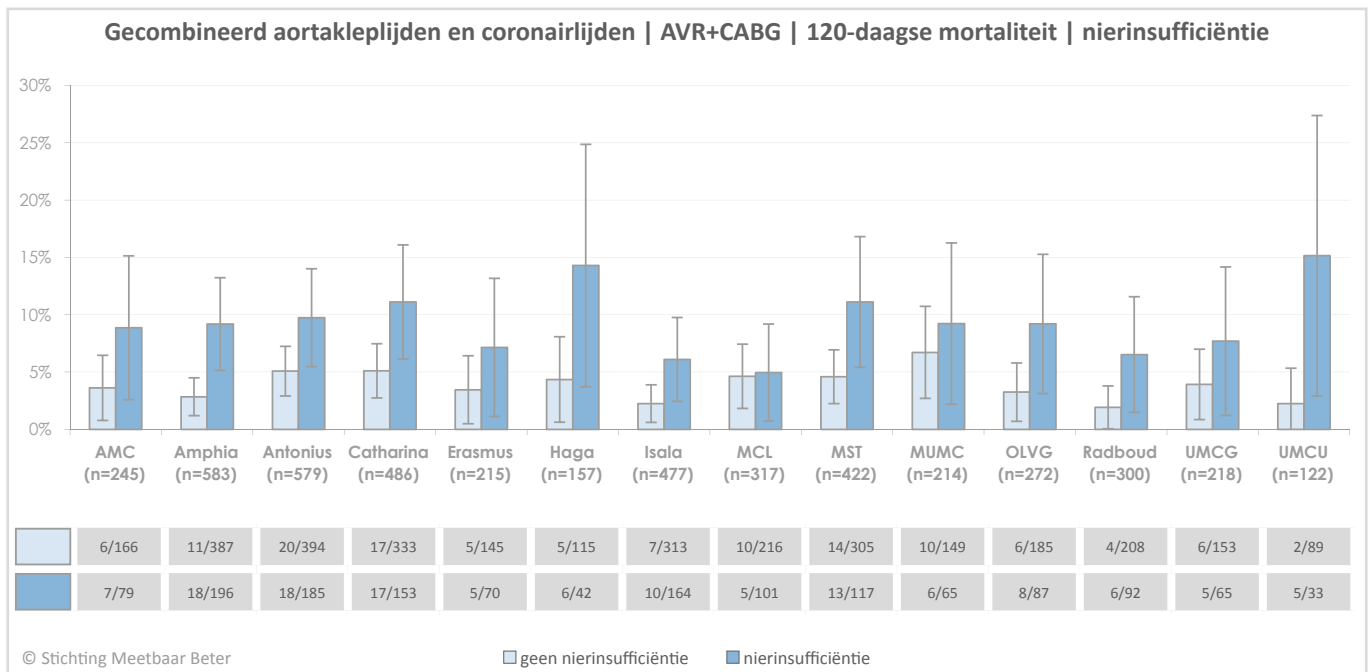
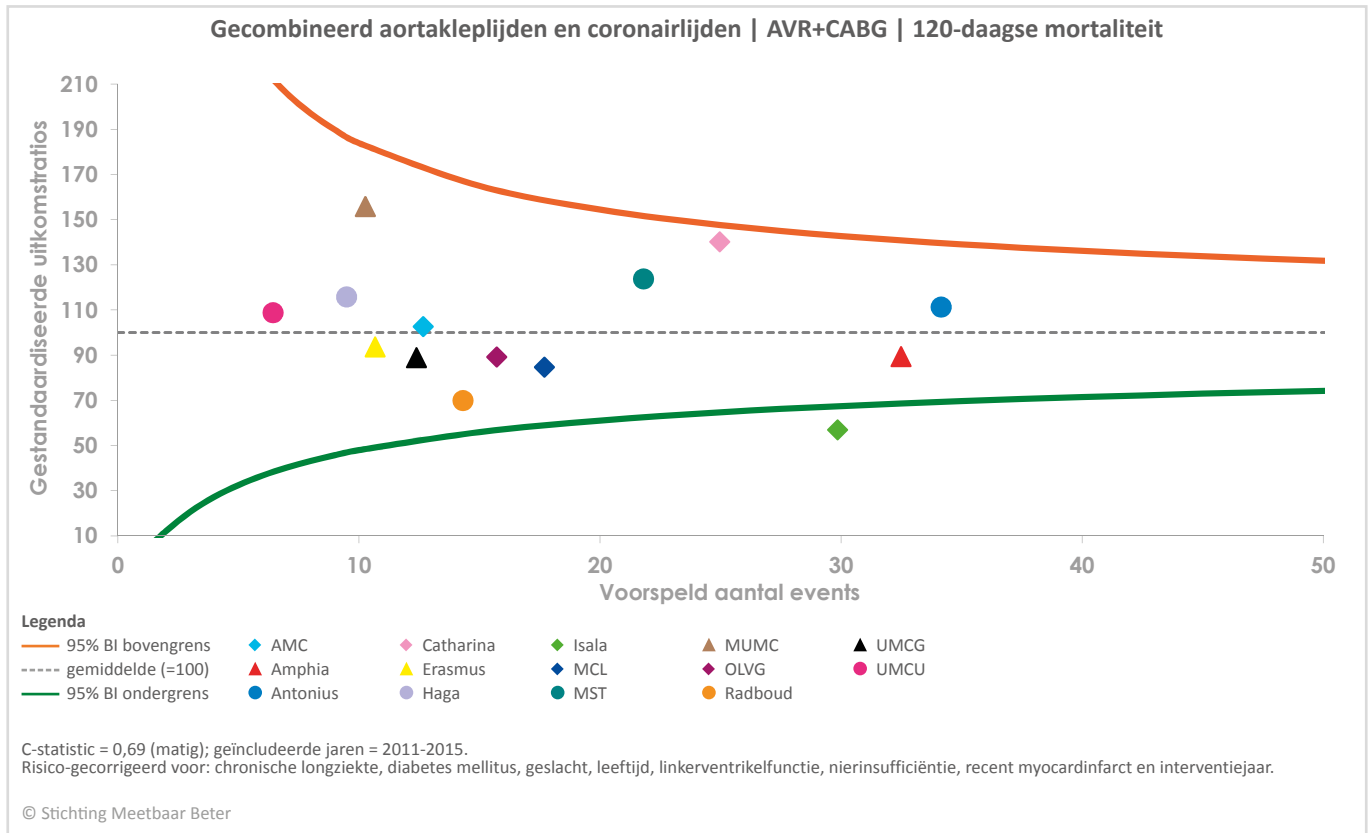
De uitkomst is risico-gecorrigeerd voor: chronische longziekte, diabetes mellitus, geslacht, leeftijd, linkerventrikel-functie, nierinsufficiëntie, recent myocardinfarct en centrum. Hierbij is het eerste interventiejaar (2011) als referentiejaar gebruikt.



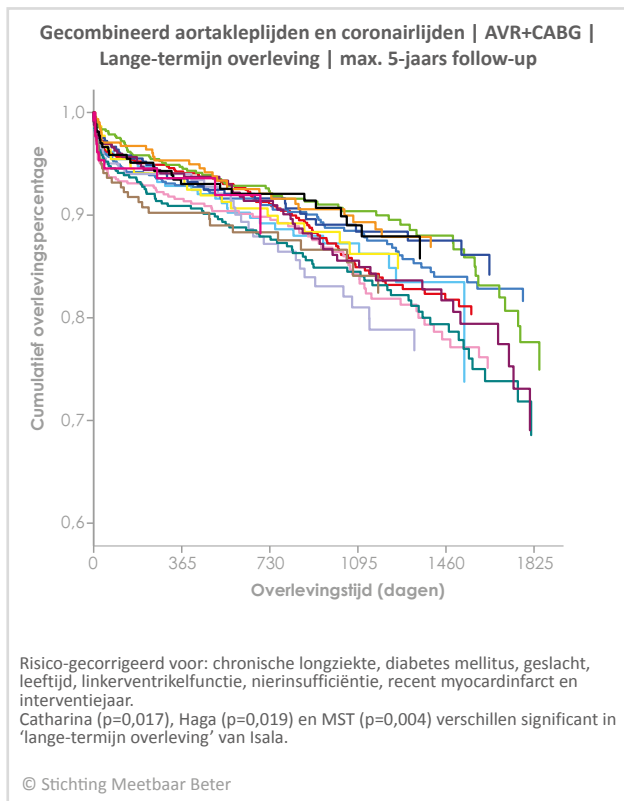
30-daagse mortaliteit



120-daagse mortaliteit



Lange-termijn overleving



Centrum	AMC	Amphia	Antonius
	Catharina	Erasmus	Haga
	Isala	MCL	MST
	MUMC	OLVG	Radboud
	UMCG	UMCU	

Kwaliteit van leven

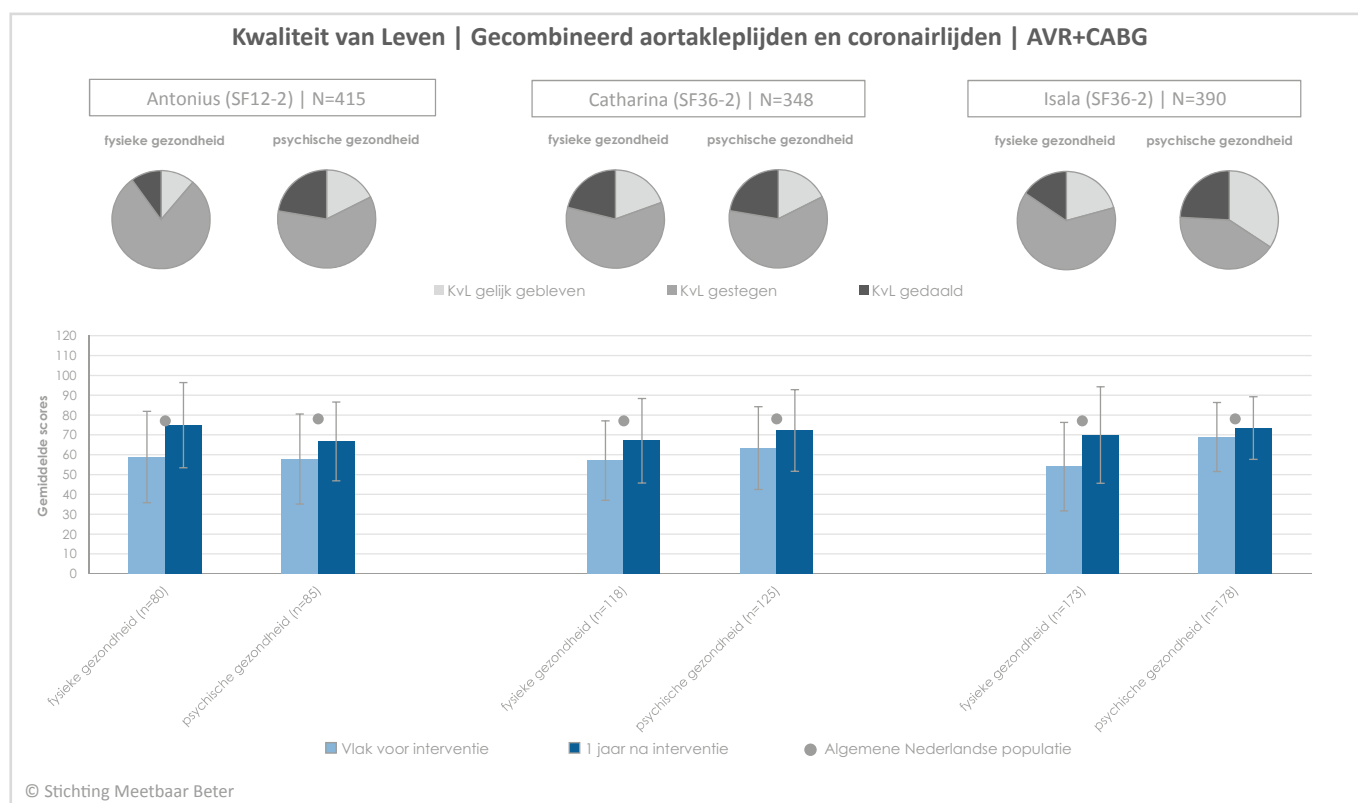
In de onderstaande figuur worden per centrum de gemeten resultaten ten aanzien van kwaliteit van leven weergegeven voor de twee hoofddomeinen: fysieke gezondheid en psychische gezondheid. Naast de gemiddelde score per hoofddomein van zowel de voor- als de nameting (1 jaar na de interventie), is ook per domein berekend bij hoeveel patiënten de kwaliteit van leven is afgenomen (afname > 5 punten), gelijk is gebleven (verschil ≤ 5 punten) of is toegenomen (toename > 5 punten). In de

figuur wordt ook de normaalwaarde van de Nederlandse populatie weergegeven.

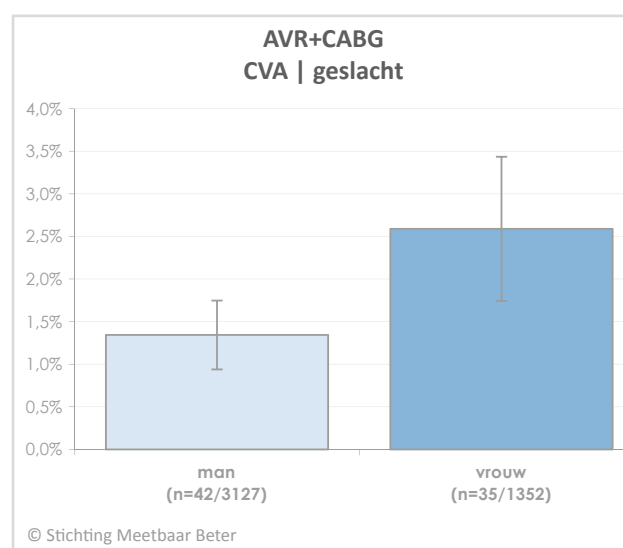
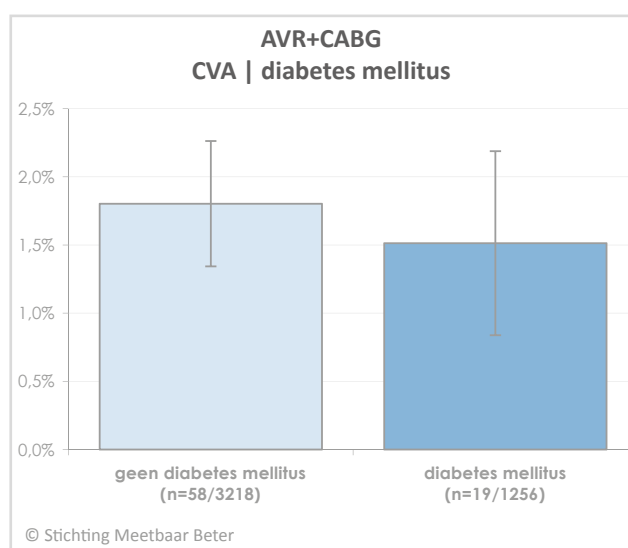
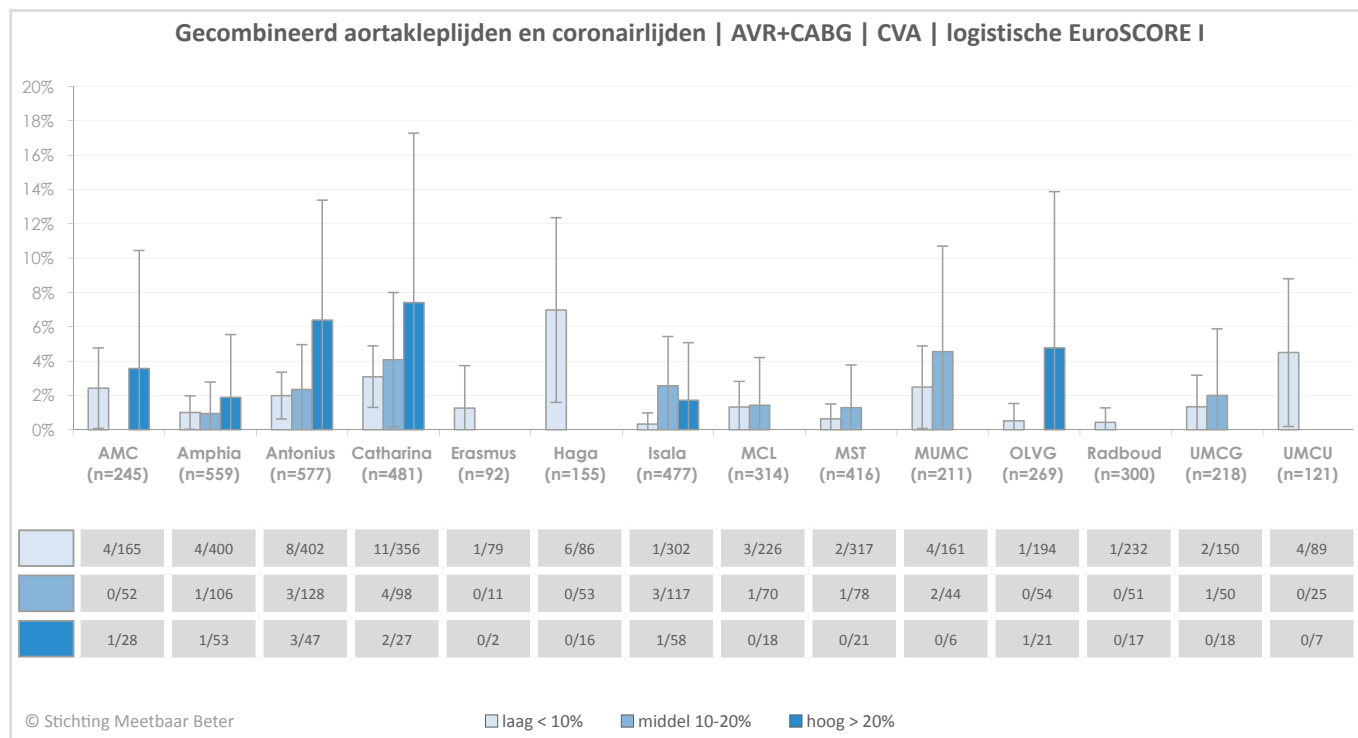
N = het totaal aantal patiënten dat zowel voor als na de interventie de kwaliteit van leven vragenlijst in had kunnen vullen.

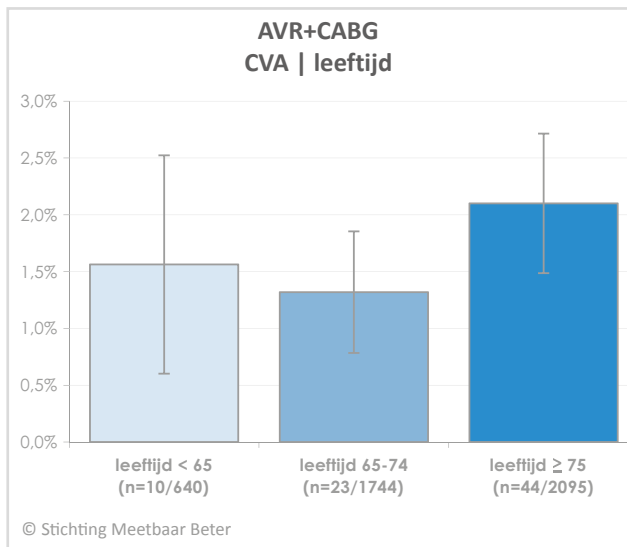
n = het totaal aantal patiënten dat zowel voor als na de interventie de kwaliteit van leven vragenlijst heeft ingevuld voor het betreffende domein.

Geïnccludeerde interventiejaren zijn 2011-2014.

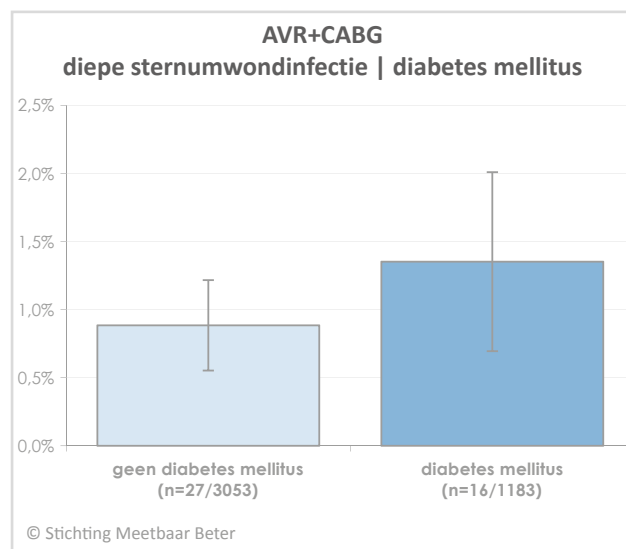
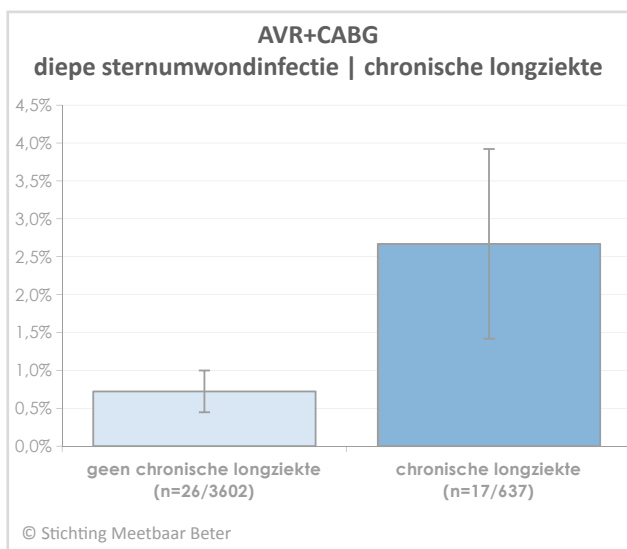


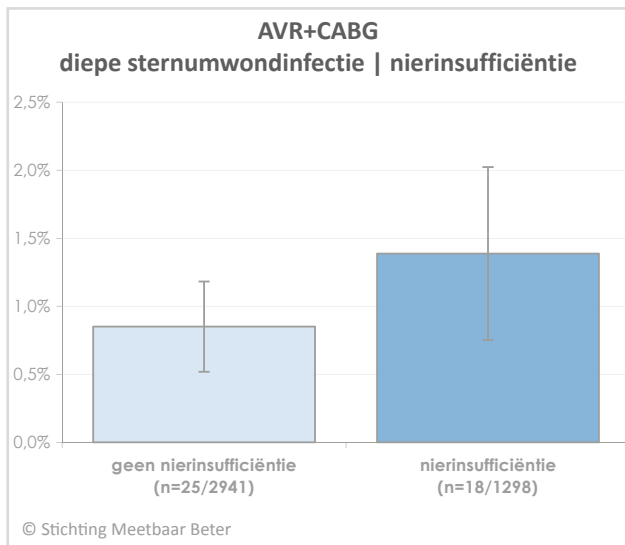
CVA



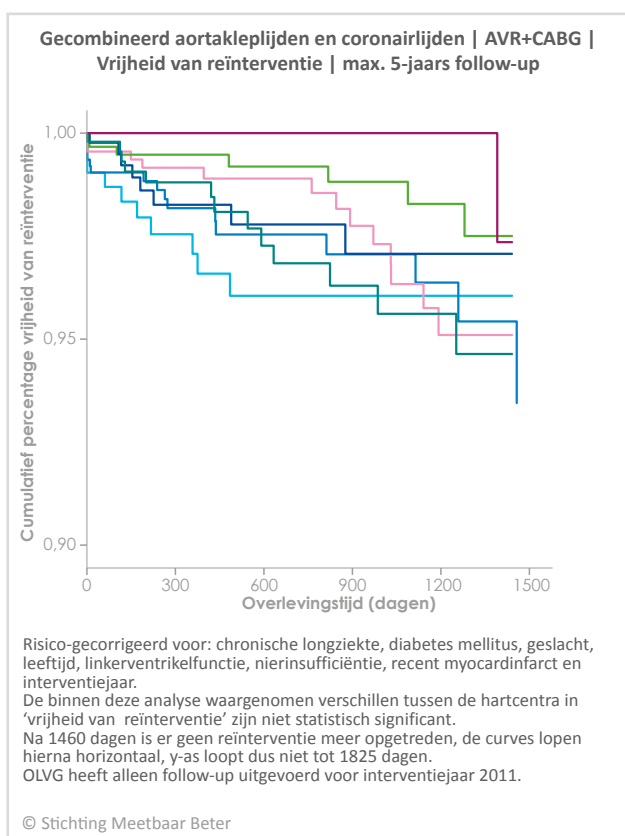


Diepe sternumwondinfectie



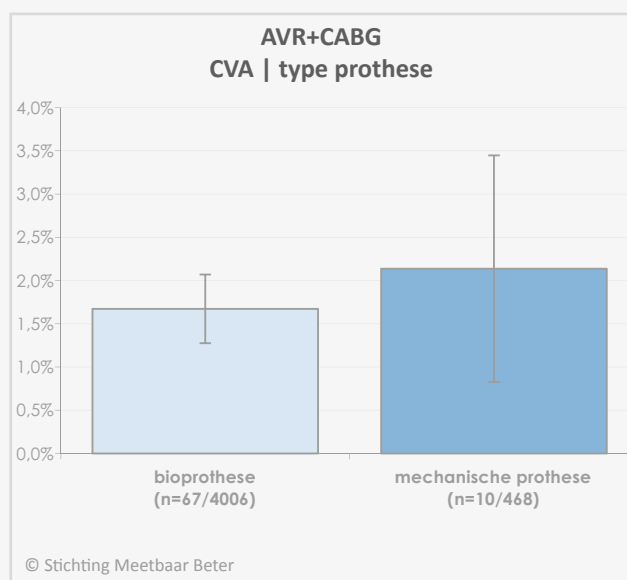
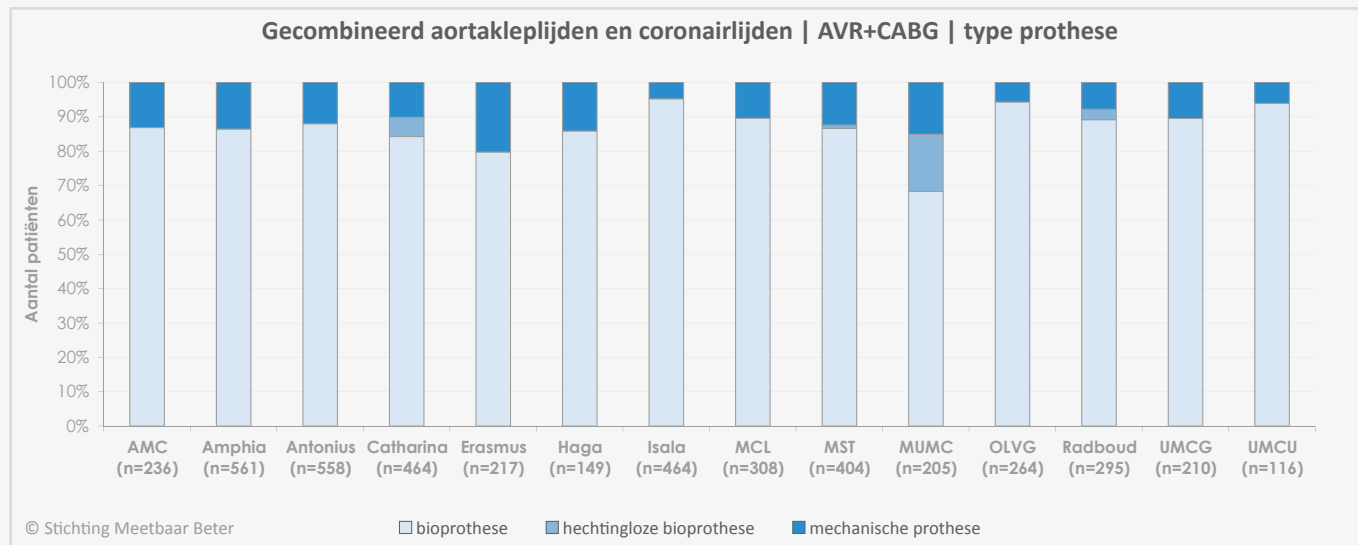


Vrijheid van reïnterventie

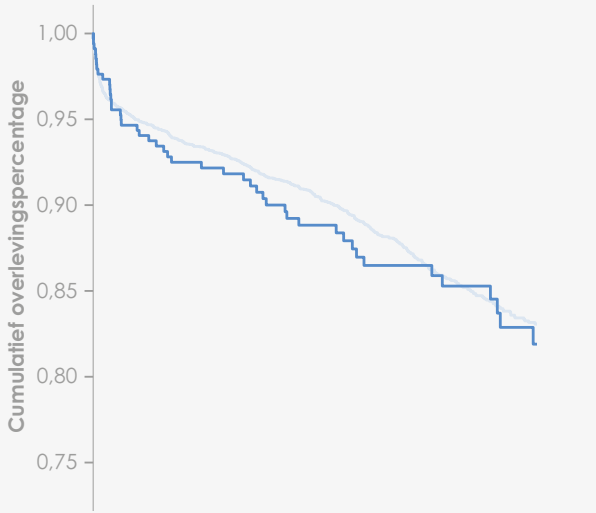


Centrum	AMC	Amphia	Antonius
	Catharina	Erasmus	Haga
	Isala	MCL	MST
	MUMC	OLVG	Radboud
	UMCG	UMCU	

Procesindicator type prothese



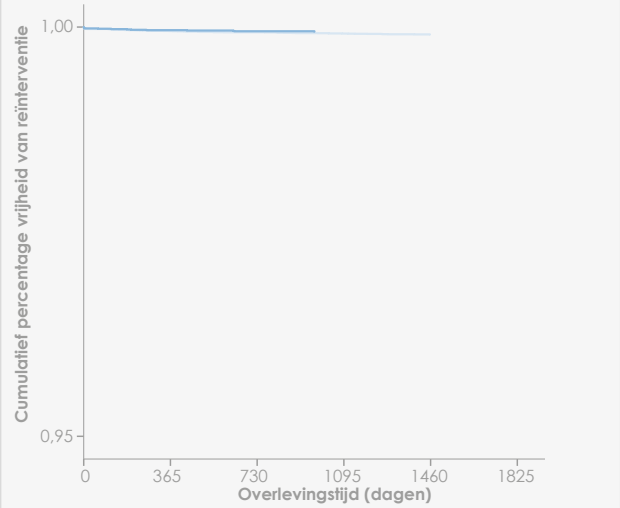
Gecombineerd aortakleplijden en coronairlijden | AVR+CABG |
Lange-termijn overleving | type prothese | max. 5-jaars follow-up



Risico-gecorrigeerd voor: chronische longziekte, diabetes mellitus, geslacht, leeftijd, linkerventrikelfunctie, nierinsufficiëntie, recent myocardinfarct, interventiejaar en centrum.
De binnen deze analyse waargenomen verschillen tussen de type protheses in 'lange-termijn overleving' zijn niet statistisch significant.



© Stichting Meetbaar Beter

Gecombineerd aortakleplijden en coronairlijden | AVR+CABG |
Vrijheid van reïnterventie | type prothese | max. 5-jaars follow-up

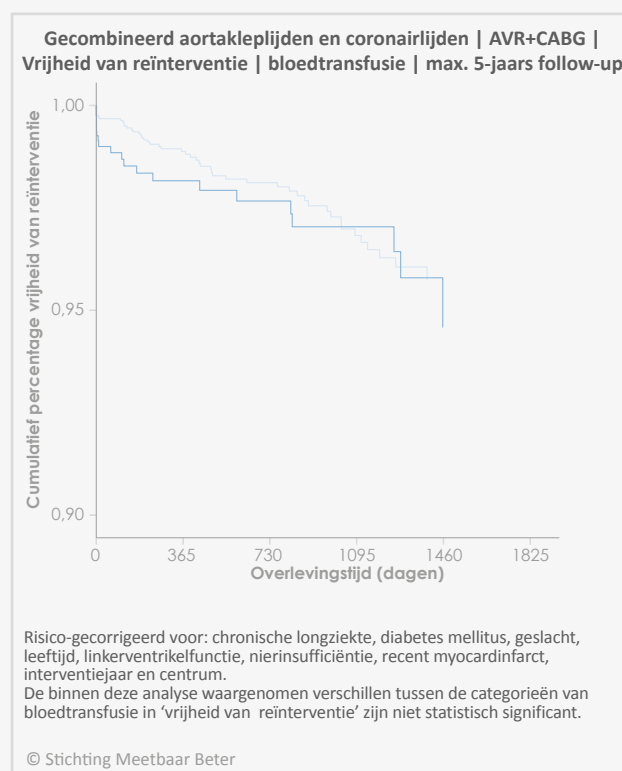
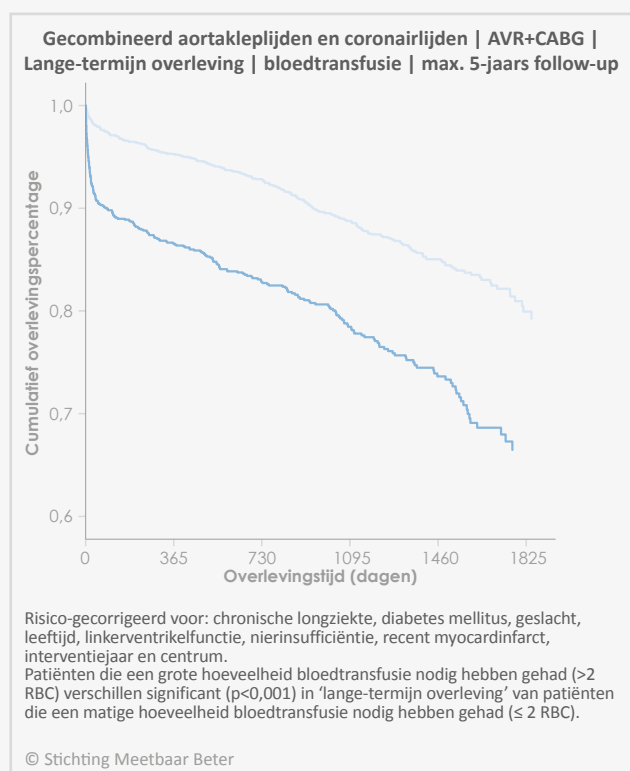
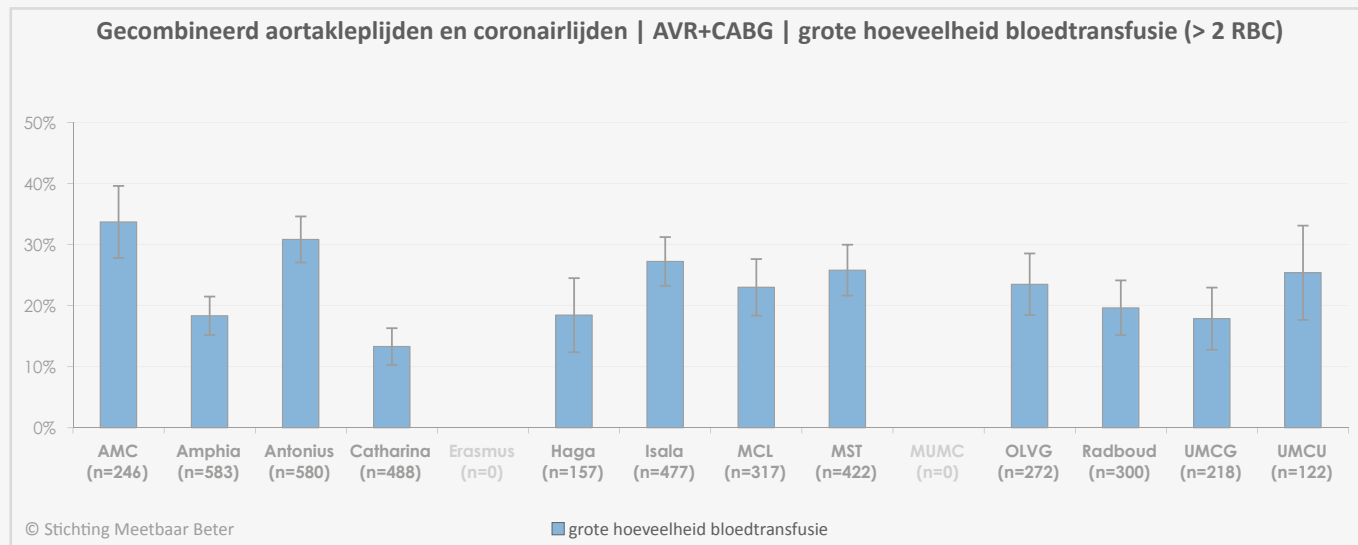


Risico-gecorrigeerd voor chronische longziekte, diabetes mellitus, geslacht, leeftijd, linkerventrikelfunctie, nierinsufficiëntie, recent myocardinfarct, interventiejaar en centrum.
De binnen deze analyse waargenomen verschillen tussen de type protheses in 'vrijheid van reïnterventie' zijn niet statistisch significant.

© Stichting Meetbaar Beter

Type prothese  bioprothese  mechanisch

Procesindicator bloedtransfusie nodig



Bloedtransfusie

- matige hoeveelheid bloedtransfusie nodig (≤ 2 RBC)
- grote hoeveelheid bloedtransfusie nodig (> 2 RBC)