

# ARTSENWIJZER diëtetiek

Een uitgave van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten

## MEDISCHE DIAGNOSE

Cardiovasculair Risico Management



## VASTSTELLEN PERSOONLIJKE VOEDINGSZORGBEHOEFTE

Diagnose (1 **Risicocategorieën** als er sprake is van CNS of diabetes mellitus, ga dan naar **CNS of diabetes mellitus** in de Artsenwijzer Diëtetiek), co-morbiditeit (1 **eerder vastgestelde hart- of vaatziekte, claudicatio intermittens, diabetes mellitus, CNS, COPD, OSA, artritis psoriatica, jicht, reumatoïde artritis, HIV, IBD**), klachten (1 **hoofdpijn, duizeligheid**), complicaties (1 **doorgemaakt HVZ of familiair (familie < 65 jaar met HVZ)**), laboratoriumgegevens (1 **totaal cholesterol, HDL-cholesterol, triglyceriden, LDL-cholesterol, glucose nuchter, GFR**), bloeddruk (1 **streefwaarde: systolische bloeddruk < 140 (boven de 80 jaar ? 160 mmHg)**), medicatie (1 **lipidenverlagende medicatie, anti-hypertensiva, diuretica en overige medicatie ter behandeling van co-morbiditeit**), zelfzorgmiddelen (1 **rode rijst gist, Visoliesupplementen**), BMI (1 **? 70 jaar: BMI 20 tot 25 kg/m<sup>2</sup>, > 70 jaar: BMI 22 tot 28 kg/m<sup>2</sup>**), middelomtrek (1 **streefwaarde: mannen ? 94 cm en bij vrouwen ? 80 cm**), voedingspatroon (1 **gebruik van vlees/vis, groente, fruit, volkoren graanproducten, omega-3-vetzuren, zout, (overmatig) alcoholgebruik, toepassing Richtlijnen Goede Voeding**), persoonlijke factoren (1 **opleidingsniveau, gezondheidsvaardigheden, zelfredzaamheid**), familiegeschiedenis (1 **belaste familie anamnese vader, moeder, broer of zus < 65 jaar en of diabetes in de familie**), etniciteit (1 **een natriumbepanking leidt altijd tot een bloeddrukverlaging, het effect lijkt groter bij personen met een verhoogde bloeddruk, ouderen, negroïde mensen en mensen met overgewicht**), leefstijlfactoren (1 **alcoholgebruik, roken, beweging, stress, slaappatroon, verslavingsproblematiek**)



## BEPAAAL ZORGPROFIEL

- Risicocategorie laag tot matig verhoogd risico of een berekende SCORE minder dan 5% voor 10 jaar, geen HVZ, geen risico verhogende factoren, geen relevante comorbiditeit, zoals een BMI > 25 en/of een buikomvang van m > 102 cm, v > 88 cm, ondervoeding, hartfalen, en géén voedingsproblemen
- Risicocategorie hoog risico of een berekende SCORE tussen 5-10%, geen HVZ, eventueel een enkele risicofactor (in het bijzonder totaal cholesterol > 8 mmol/l of bloeddruk > 180 mmHg), geen relevante comorbiditeit (obesitas, ondervoeding, hartfalen). Als er sprake is van CNS of diabetes mellitus, ga dan naar CNS of diabetes mellitus in de Artsenwijzer Diëtetiek
- Risicocategorie zeer hoog risico of een berekende SCORE van > 10%, met of zonder HVZ, met of zonder risico verhogende factoren met of zonder relevante comorbiditeit of patiënten hebben vragen over het toepassen van Richtlijnen goede voeding



Zorgprofiel 1

### ZELFMANAGEMENT

Voedingscentrum: hoe eet ik gezond met hart en vaatziekte

Thuisarts.nl: cholesterol en hoge bloeddruk

Nierstichting: zoutmeter

Hartstichting: gezond leven/gezond eten

- Brochure hoge bloeddruk, hartstichting
- Brochure hoog cholesterol, hartstichting



Zorgprofiel 2

### ZORGPROFESSIONALS

Naleving Richtlijnen Goede Voeding 2015.

Extra aandacht voor:

- Vit D suppletie: advies Gezondheidsraad
- Ongewenste gewichtstoename bij stoppen met roken
- Naleving beweegerichtlijnen
- Bij kaliumsparende diuretica icm ACE-remmers, angiotensineremmers en aldosteronantagonisten: geen natriumbepaalde dieetproducten (deze bevatten veel kalium)
- Bij niet-kaliumsparende diuretica voldoende kaliumrijke voedingsmiddelen adviseren
- Bij langdurig gebruik diuretica kans op vit B1 deficiëntie
- Advies koffie
- Voedingsmiddelen glycyrrhizinezuur afraden zoals: drop, zouthout(thee), hoestzuigtabletten, bepaalde kauwgomsoorten
- Zelfzorgmiddelen rode gist rijst en visoliesupplementen niet aanraden

Zie voor leefstijladvis: NHG leefstijl zorgmodule



Zorgprofiel 3

### DIËTIST

Intensivering van de behandeling van progressiefactoren, behandeling van complicaties en cardio-vasculair risicomangement, afgestemd op de individu, rekening houdend met de individuele behoefte, eet- en leefgewoonte, persoonlijke effectiviteit.

- Het verlagen van de bloeddrukwaarden
- Ondersteunen van bloeddrukverlagende medicatie
  - kaliumsparende diuretica en ACE-remmers: geen zoutvervangend mineraalmengsel;
  - diuretica: voldoende kalium;
  - ACE-remmers en angiotensine-II-receptorblokkers: handhaving natriumbepanking
- Verbeteren lipidenprofiel:
  - verzadigd vet te vervangen door onverzadigd vet en complexe koolhydraten en daarbij de hoeveelheid verzadigd vet te beperken tot maximaal 10 energieprocent
- Behouden, normaliseren of verminderen van het lichaamsgewicht

## Bronnen

Multidisciplinair richtlijn cardiovasculaire risicomanagement herziening 2019

Laatste update: mei 2019