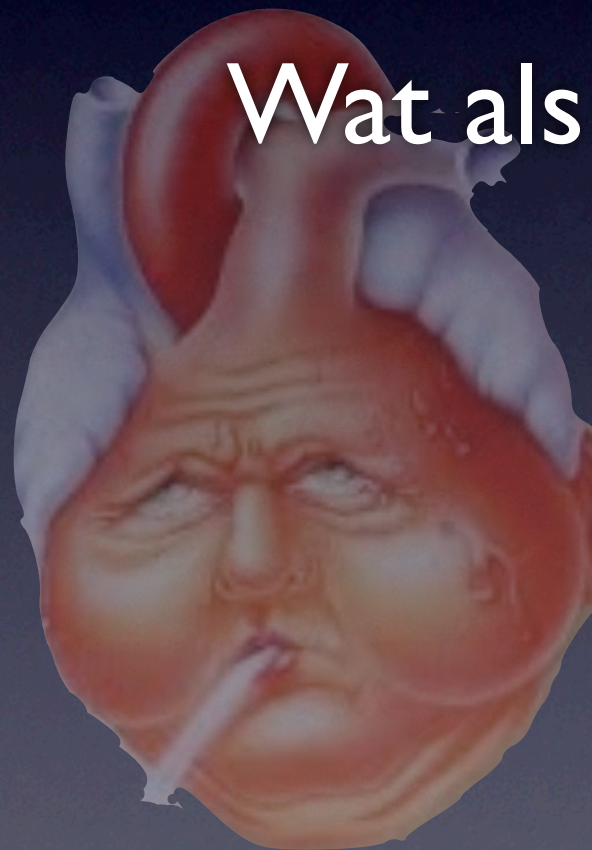


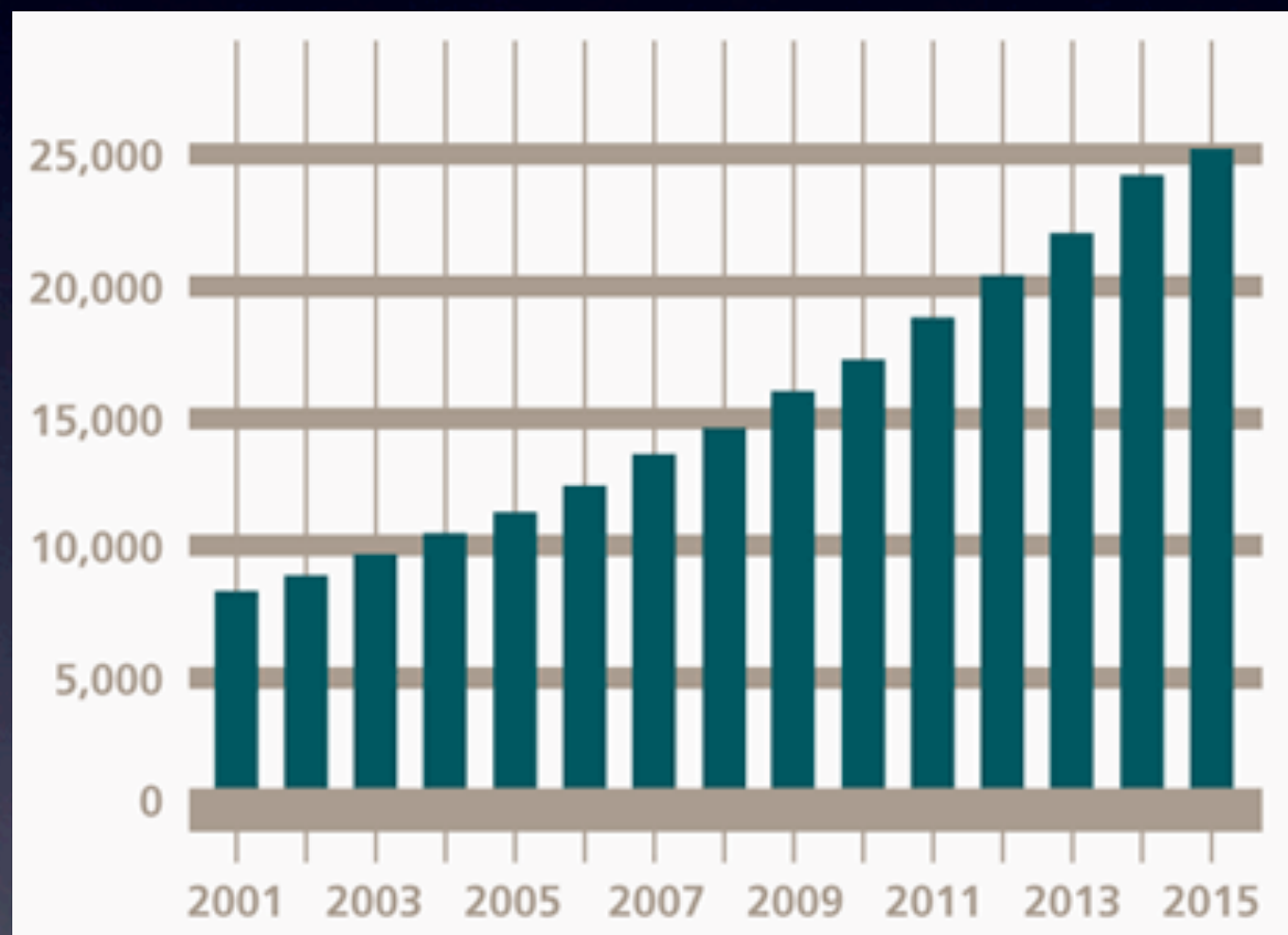
Hartfalen

Wat als medicatie niet meer helpt

Dr. Koen Deneff



Epidemiologie



Incidentie van hartfalen in U.S.
www.heart.org

- 200.000 belgen lijden aan hartfalen
- 40 nieuwe gevallen/dag
- 20% ouder dan 65 jaar
- belangrijkste oorzaak hospitalisatie

Behandeling

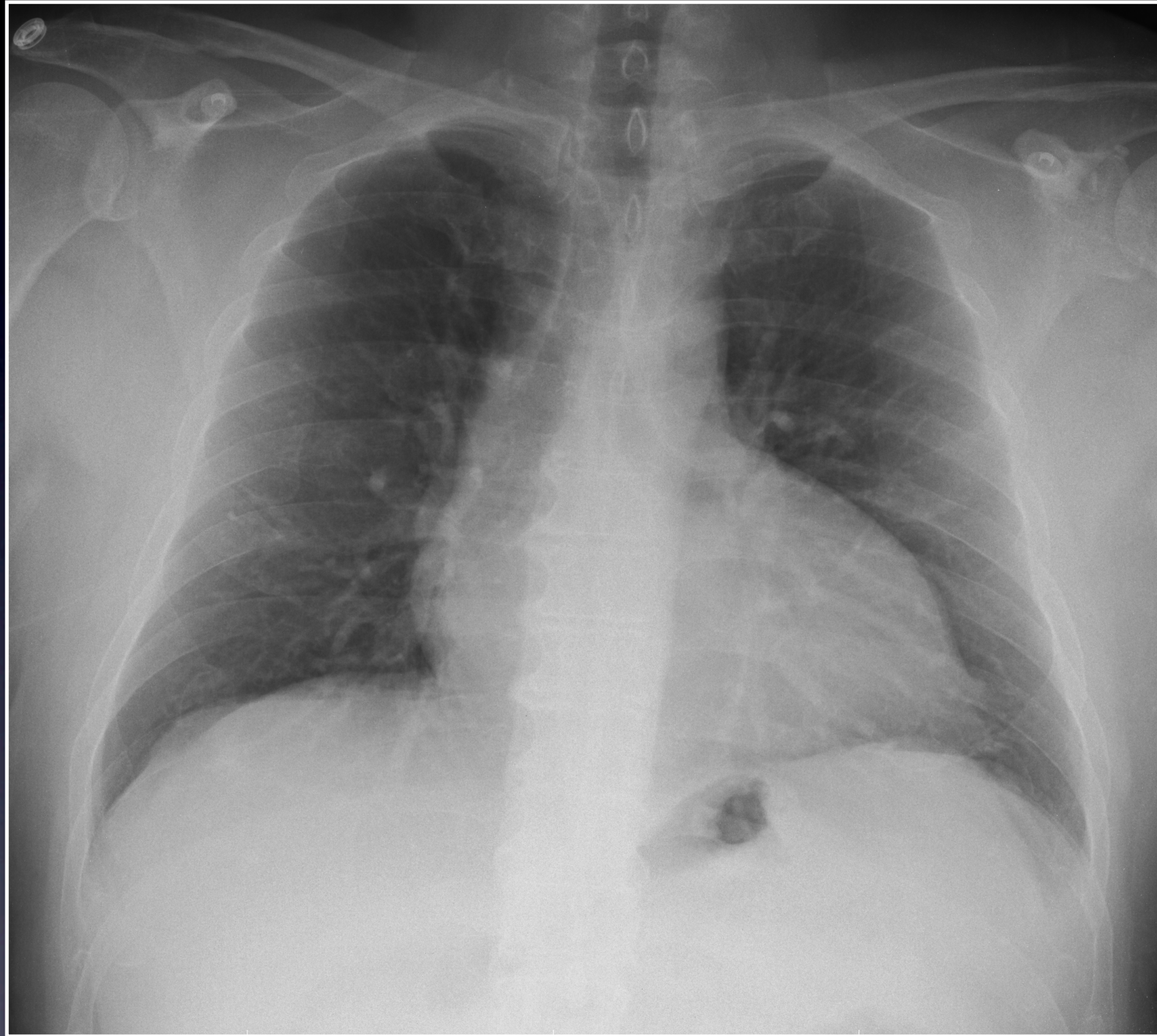
- Preventie
 - AHT
 - Preventie van ischemisch hartlijden
- Oorzakelijk
 - Revascularisatie
 - Behandeling van klep problematiek
 - Behandeling van ritme stoornissen

Behandeling

- Farmacologische behandeling van acuut / chronisch hartfalen
 - Diuretica - spironolactone
 - Beta-blokkers
 - ACE-i / Sartanen
 - Digoxin
- Niet farmacologische behandeling
 - CRT +/- ICD
 - Assist device - HTX

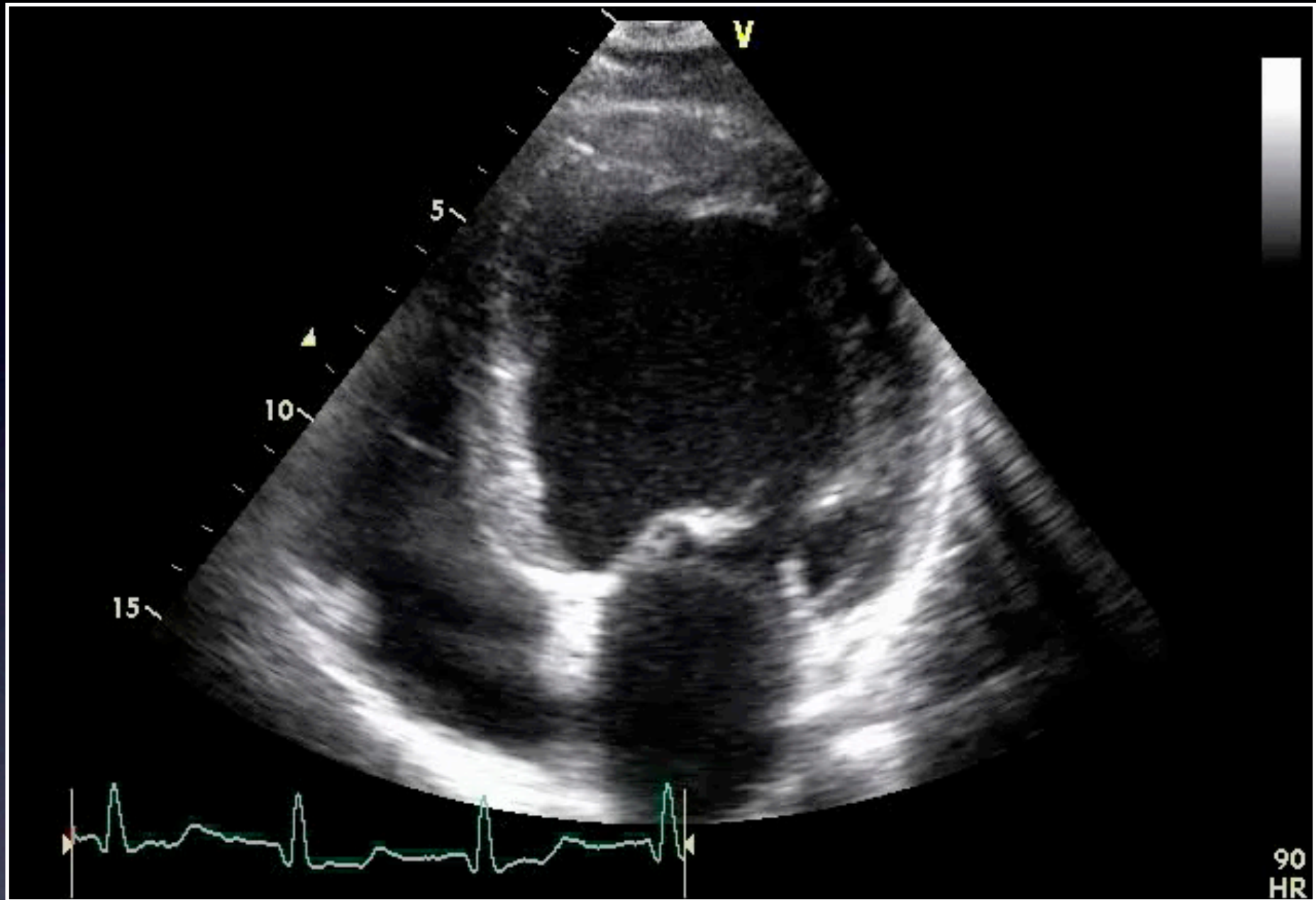
Casus, man 55 jr

- Idiopathische gedilateerde CMP - EF 30%
- Progressief hartfalen ondanks maximale therapie
 - Emconcor 10 mg/dag
 - Tritace 10 mg/dag
 - Burinex 1 mg/dag
 - Aldactone 25 mg/dag
 - Asaflow 80 mg/dag
- NYHA klasse III





Sinusritme - 62/min - nl AV geleiding
QRS duur 170 msec - VLBTB



Asynchronie ?



Normaal



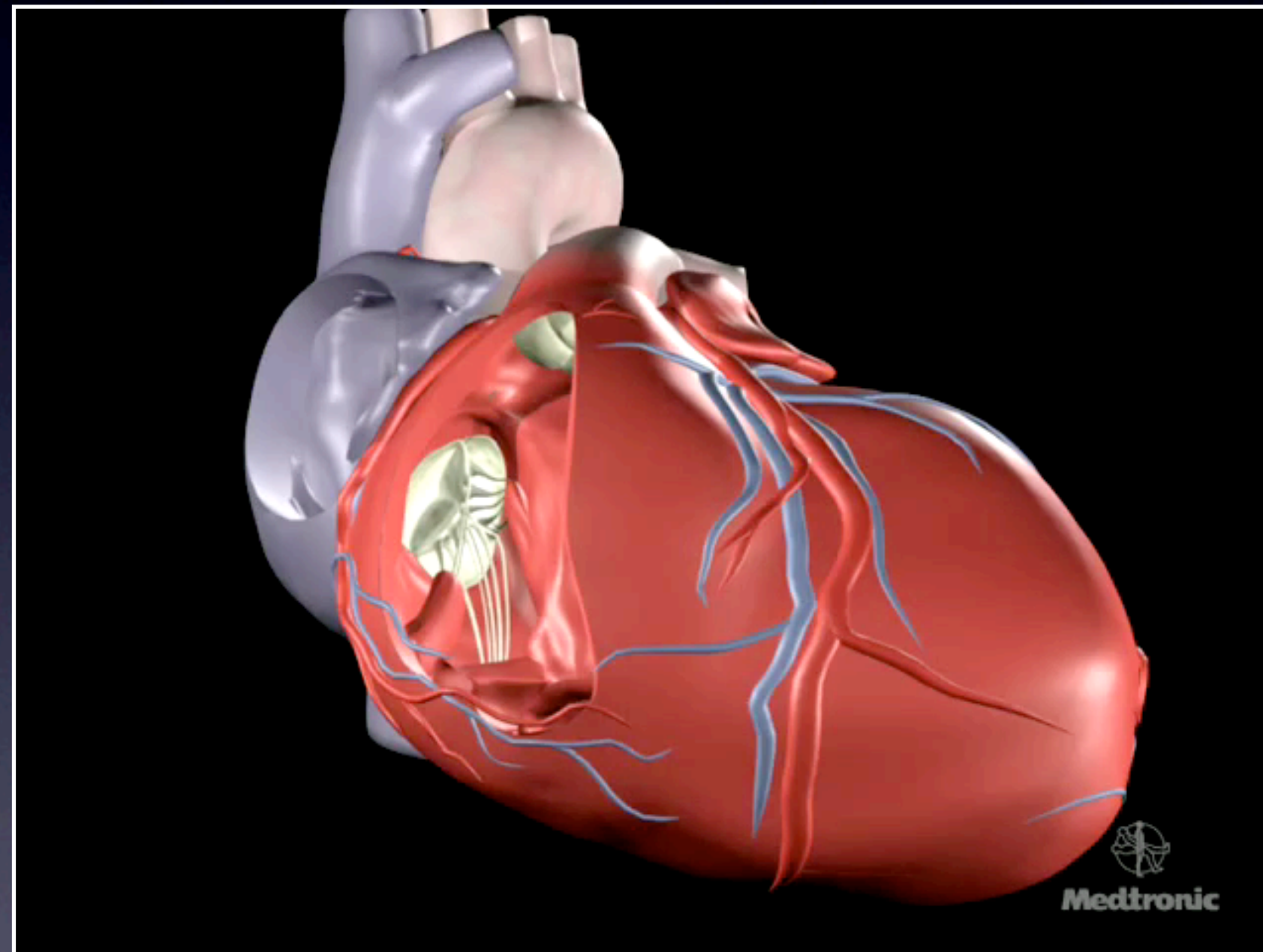
A-V

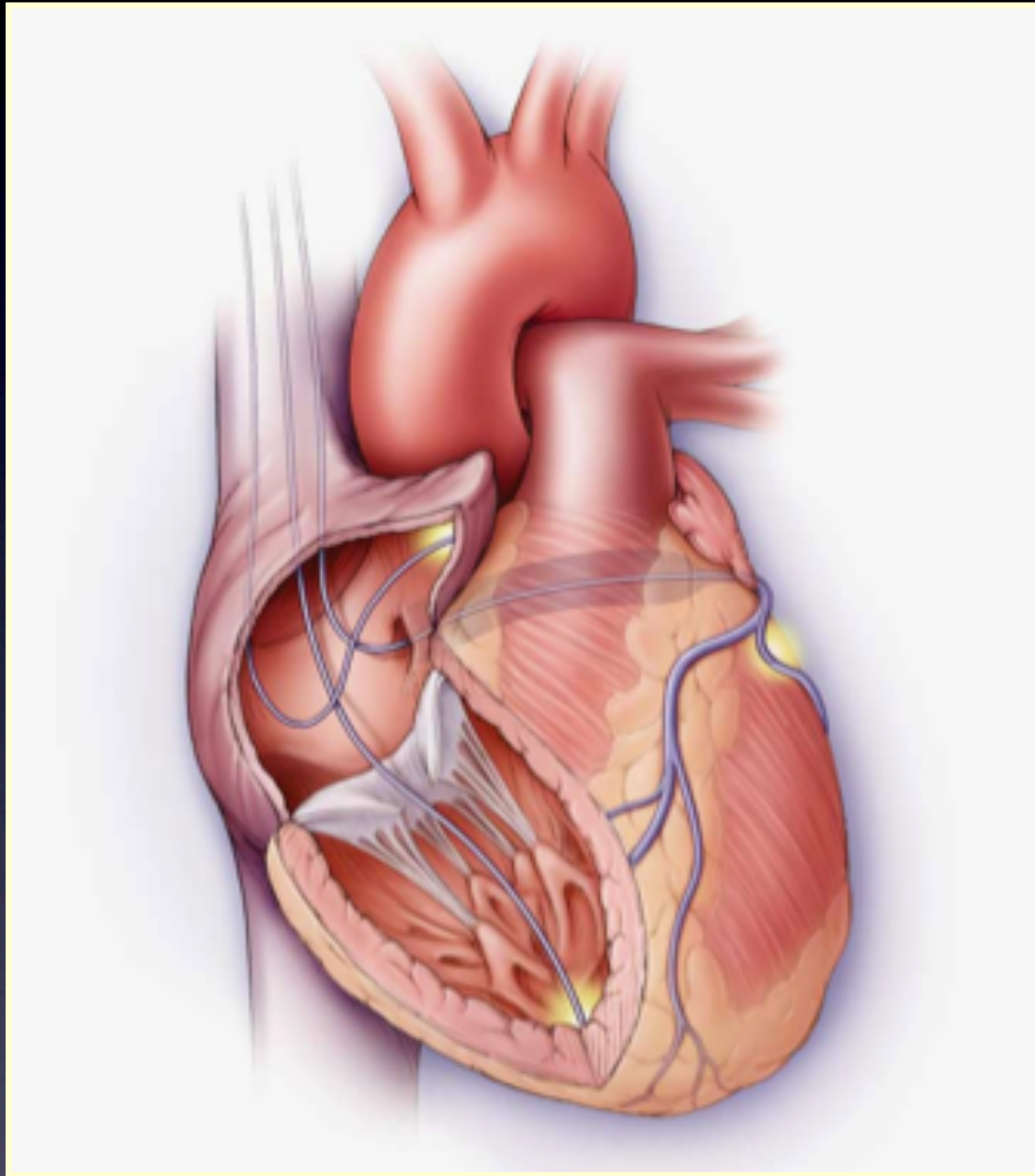


V-V

CRT

Cardiale Resynchronisatie Therapie

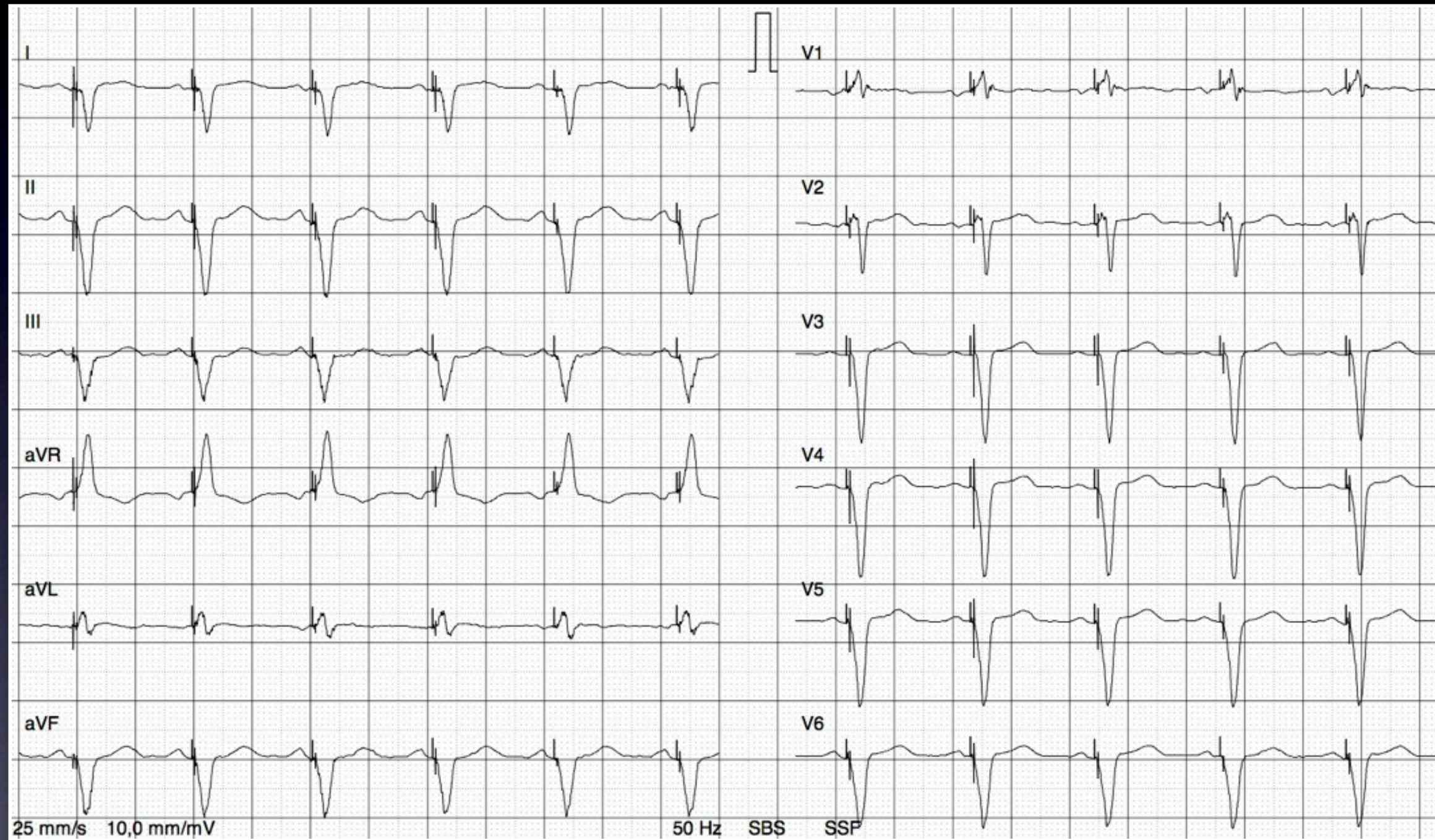




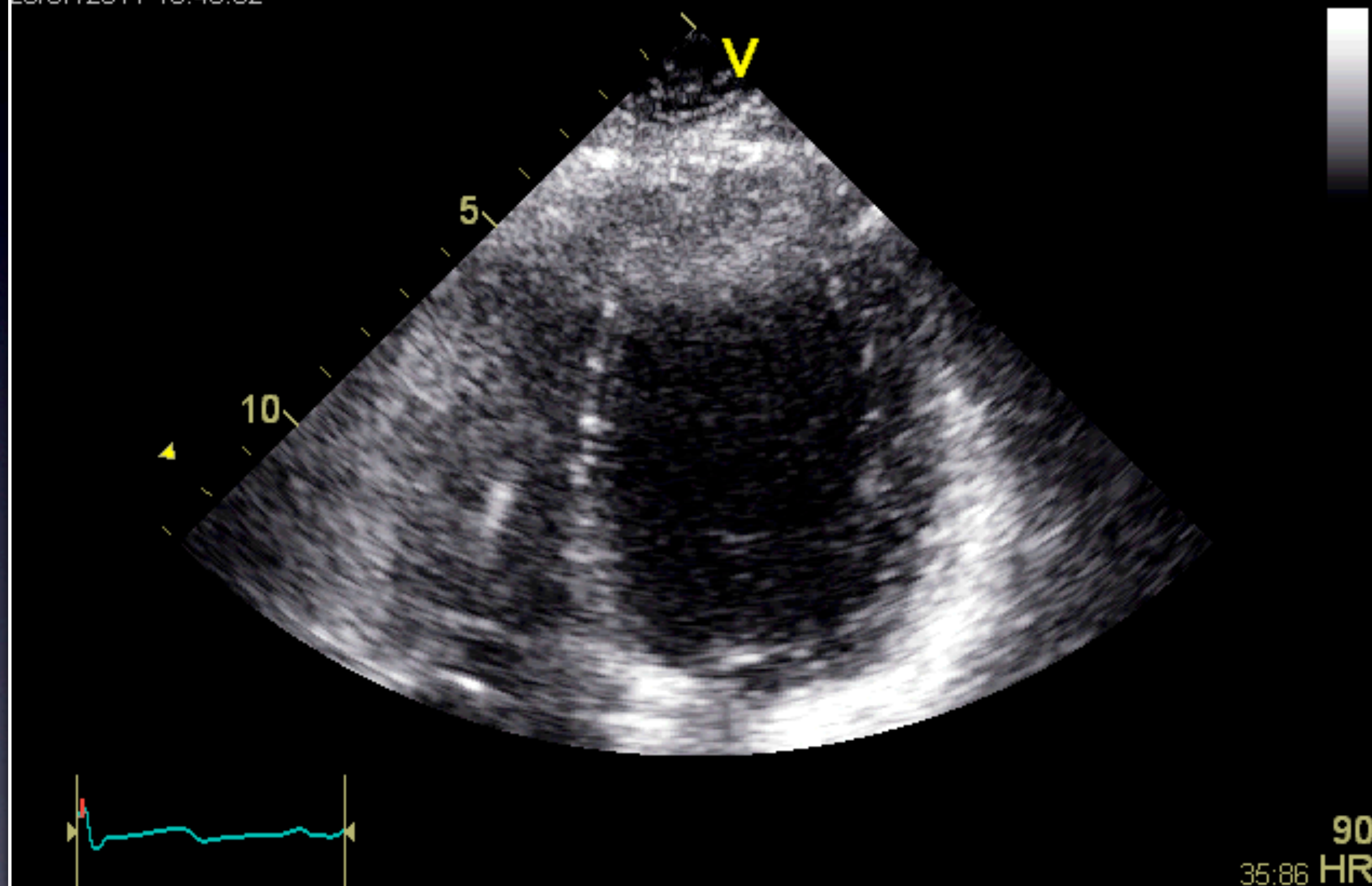
Casus

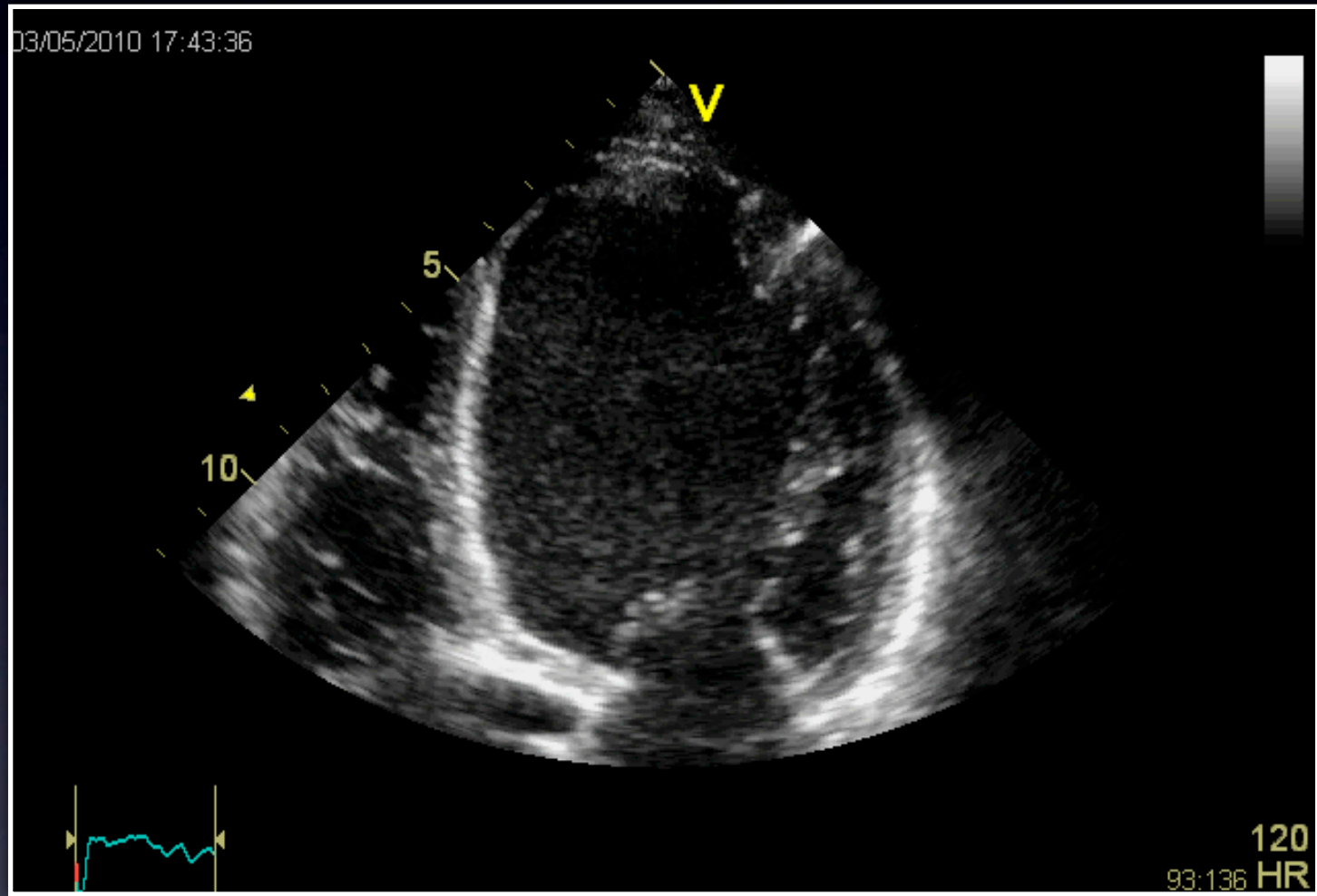
verder verloop

- verbetering vd functionele toestand: NYHA III > NYHA IaII
- Reverse remodeling van de LV
 - verbeterde EF
 - daling van het EDV
 - verbeterde cardiac output

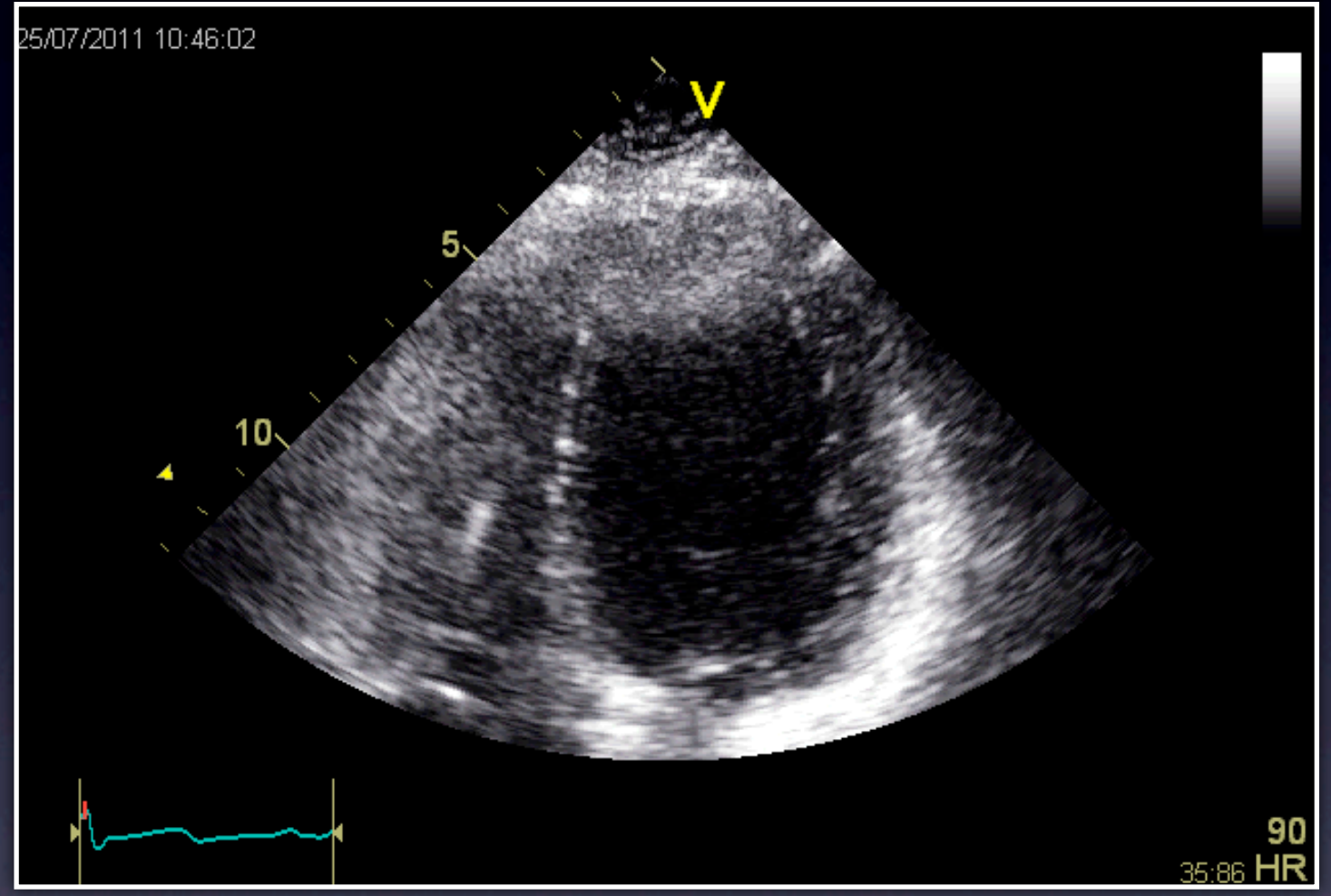


25/07/2011 10:46:02





pre-CRT



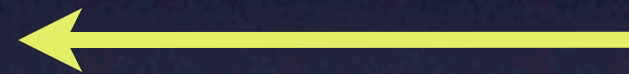
post-CRT

Guidelines ESC

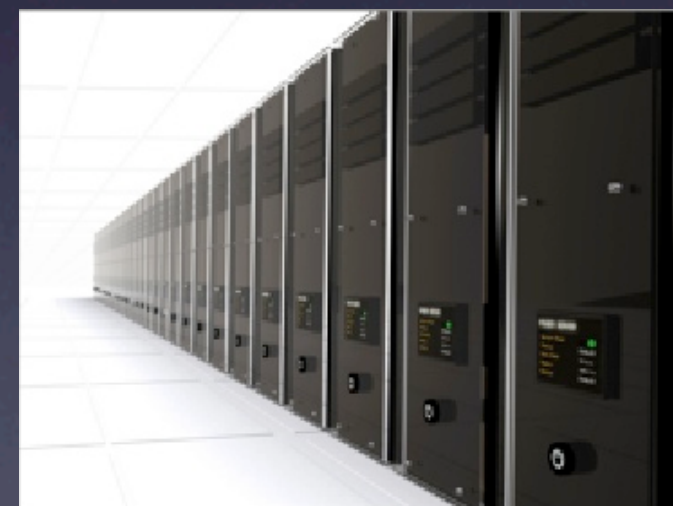
Recommendation	Population	Level
CRT-P or CRT-D is recommended to reduce morbidity and mortality	NYHA III-IV SR - QRS > 120 ms LVEF < 35% Optimal medical R/	IA
CRT (D) is recommended to reduce morbidity to prevent disease progression	NYHA II SR - QRS > 150 msec LVEF < 35% Optimal medical R/	IA

Diagnostische informatie

- Ritme stoornissen
 - levensbedreigende ahythmieën
 - shocks
 - voorkomen van VKF
- Activiteitsgraad
- Vullingstoestand



Monitoring op afstand



Besluit

- Implanteerbare devices krijgen een meer en meer belangrijke rol in de behandeling van hartfalen
 - daling van mortaliteit
 - verminderen van morbiditeit en hospitalisatie
 - verbeteren van de QoL
 - voorkomen van ziekte progressie
- Belangrijke bron van diagnostische informatie
- Home monitoring

vragen en discussie

