



## Analyse van zorg bij patiënten met non-stemi-hartinfarct

In het kader van haar wettelijke taak om systematische doorlichting te doen van de verzekerde zorg, heeft het Zorginstituut Nederland gekeken naar een paar onderdelen van de zorg voor patiënten met een non-stemi infarct (non ST-segment elevation myocardial infarction). Deze analyse is gedaan met data uit het DBC Informatie Systeem (DIS) en het Geneesmiddelen Informatie Project (GIP). De analyses zijn intern gereviewd.

De onderzoeksvragen waren:

- Hoeveel nieuwe non-stemi patiënten zijn er per jaar in Nederland?
- Hoeveel procent van de nieuwe non-stemi patiënten komt als eerste in een PCI-(interventie)centrum terecht?
- Hoeveel procent van de nieuwe non-stemi patiënten krijgt een spoed coronair angiografie (CAG)?
- Welke initiële behandelingen krijgen non-stemi patiënten?  
Mogelijkheden zijn:
  - percutane coronaire interventie (PCI)
  - coronary artery bypass graft (CABG)
  - medicamenteuze behandeling, bestaande uit de 'Golden Five': acetylsalicylzuur, statines, ACE-remmers, bètablokkers en thienopyridines.

Hieronder staan de uitkomsten:

**Tabel 1: Aantal hartinfarctpatiënten in DIS**

Jaar	Aantal patiënten met DBC stemi	Aantal patiënten met DBC non-stemi	Som van kolommen stemi en non-stemi
2012	11.483	14.780	26.263
2013	11.330	15.683	27.013

De Hartstichting schrijft dat er per jaar circa 30.000 patiënten met een hartinfarct zijn<sup>1</sup>.

**Tabel 2: Verdeling van patiënten over de typen ziekenhuizen<sup>2</sup>**

	Niet-PCI ziekenhuis op dag van hartinfarct	Zowel PCI als niet-PCI-ziekenhuis op dag van hartinfarct	PCI-ziekenhuis op dag van hartinfarct
Aantal nieuwe non-stemi-patiënten in 2012 en 2103	14.661	876	14.451
Procent	48,9%	2,9%	48,2%

<sup>1</sup> <https://www.hartstichting.nl/hart-vaten/cijfers> Bezocht: 7-2-2017. Het gaat niet om brondata uit hetzelfde jaar.

<sup>2</sup> De getallen tussen tabel 1 en 2 komen niet exact overeen, omdat in tabel 1 een patiënt zowel mee kan tellen bij 2012 als 2013, terwijl dat in tabel 2 niet kan.

Op basis van DBC-informatie is het niet mogelijk te bepalen of een patiënt, die op de dag van zijn hartinfarct in twee verschillende ziekenhuizen een DBC kreeg, als eerste in een PCI- of in een niet-PCI-ziekenhuis terecht kwam. Deze patiënten hadden vaak een CAG op de dag van hun infarct. Omdat een niet-PCI-ziekenhuis in het weekend geen spoed-CAG kan doen, hebben we bij het maken van tabel 3 deze patiënten samengevoegd met hen die als eerste een niet-PCI-ziekenhuis bezochten.

**Tabel 3: Zorg bij patiënten met non-stemi-infarct**

<b>Type ziekenhuis bezocht op dag van non-stemi-infarct</b>	<b>In ieder geval een niet-PCI-ziekenhuis</b>	<b>Uitsluitend een PCI-ziekenhuis</b>
Aantal patiënten (in 2012)	7.512	7.213
Aantal patiënten met CAG op de dag van non-stemi-infarct (soms gebeurt een CAG op dezelfde dag omdat dat praktisch is, niet omdat het medisch noodzakelijk is)	265	1.216
Aantal patiënten met PCI binnen 2 weken na non-stemi-infarct	522	3.214
Aantal patiënten met CABG binnen 2 weken na non-stemi-infarct	286	437
Aantal patiënten met Golden-Five medicatie in de vier maanden volgend op het non-stemi-infarct <sup>3</sup>	3.716	3.785

Diemen-Zuid, 8 februari 2017  
Zorginstituut Nederland

<sup>3</sup> Het is niet goed mogelijk het gebruik van acetylsalicylzuur te meten, omdat dat ook door de drogist verstrekt kan worden. Daarom gaan we er vanuit dat als de patiënt statines, ACE-remmers, bètablokkers en thienopyridines gebruikt, hij waarschijnlijk alle Golden Five -geneesmiddelen voorgeschreven krijgt.