

Leerzame HASP-el avond MDL

Samenwerking

Lange wachttijd bij de MDL

- Gezien het hoofdlijnenakkoord (zorgkosten en meer specifiek: uitgaven van het ziekenhuis mogen niet stijgen, moeten juist dalen) helaas weinig zicht op verandering hiervan.
- De MDL-artsen doen de triage van de verwijsbrieven (25-40 per dag). Schrijf hier dus duidelijk in als jij vindt dat een patiënt op kortere termijn gezien moet worden, en vooral waarom.

Digitale meedenkconsulten (andere naam voor teleconsulten)

- Prettige manier van overleggen
- Stel duidelijke vraag bij vraagstelling, soms is het flink zoeken in de SOEPS wat de vraag nu precies is.
- Als het advies “verwijzing” is, dan moet de vraagstelling opnieuw in de verwijsbrief gezet worden, liefst ook met advies van het digitale meedenkconsult erbij. Het is voor de MDL-arts niet eenduidig te zien bij de triage of als een patiënt op de poli komt, dat er een vraag via het digitale meedenkconsult is geweest (separate IT-platformen).

Overleggen over een bekende patiënt

- Liefst telefonisch overleggen met de eigen MDL-arts, meestal zijn de MDL-artsen tussen de middag goed bereikbaar
- Eventueel de poli bellen of zelf de MDL-arts mailen voor een terugbelverzoek is ook een optie

Inhoud

Syndroom van Gilbert

- Af en toe geel zien bij avondje stappen of ziek zijn (zonder pijn of andere alarmsymptomen)? Denk aan het syndroom van Gilbert. Bepaal de leverfuncties in het laboratorium. Bij enkel een ongeconjugeerde hyperbilirubinemie (typisch tot maximaal ca. 50) is nu geen verdere analyse meer nodig.

Geïsoleerd verhoogd GGT

- Alle leverenzymen zijn goed (ALAT, ASAT, AF, bilirubine), alleen GGT is (mild, d.w.z. tot ca. 100) verhoogd? Dan is geen verdere analyse nodig Dit is vrijwel altijd toxisch (medicatie, alcohol) of passend bij milde steatose.

Zuurgerelateerde klachten

- Maagzuur wordt aangemaakt als reactie op de maaltijd. Geef een PPI daarom 30-60 minuten voor de maaltijd.

Prikkelbare darmsyndroom

- Diagnose op basis van Rome-IV criteria, mits geen sprake van alarmsymptomen
- Gebruik de keuzehulp voor het kiezen van een behandeling

<https://www.keuzehulp.info/pp/prikkelbaredarmsyndroom>

Galblaaspoliepen

- In 2022 is hierover een Europese richtlijn verschenen van een viertal vakverenigingen (o.a. radiologen, MDL-artsen, chirurgen). Onderstaand schema komt hier uit en is goed te gebruiken voor de follow-up van galblaaspoliepen, die bij echo regelmatig gevonden worden.

Management van galblaaspoliepjes:

- Patiënt zonder risicofactoren voor galweg-/galblaascarcinoom (PSC, familieanamnese etc)
 - <5 mm → geen follow-up noodzakelijk
 - 6-9 mm → controle na 6 maanden, 1 jaar en 2 jaar. Daarna stop als geen groei.
 - Bij galblaaspoliep >10 mm → cholecystectomie
- Tijdens follow-up:
 - Groei van 2 mm of meer → cholecystectomie overwogen (afhankelijk van risicofactoren)
 - Lesie verdwijnt → stop follow-up

Leversteatose

- Diagnose wordt op de echo gesteld als de lever witter is dan de nier
- Voorheen betekenis onduidelijk, inmiddels een van de belangrijkste oorzaken van levercirrose en hepatocellulair carcinoom in de VS
- Belangrijkste risicofactoren zijn: Centrale obesitas, DM type 2, dyslipidemie en metabool syndroom
- Medicamenteuze opties zijn vooralsnog beperkt. Alleen GLP-1-agonisten lijken effectief, maar zijn nog niet voor deze indicatie geregistreerd. LEEFSTIJL-aanpassing daarom zeer zinvol. Al bij 5-7% gewichtsreductie meetbaar effect
- Bij tekenen van steatohepatitis (d.w.z. significante ASAT- en ALAT-stijging) zijn eraanwijzingen voor NASH (non-alcoholic steatohepatitis) en daarmee risico op progressie naar fibrose/cirrose. Dan verwijzen naar de MDL-arts, in eerste instantie ter uitsluiting van andere leverpathologie. Na vaststelling NASH volgt doorgaans terug verwijzing naar de eerste lijn.

- Indien tijdens het beloop van NASH aanwijzingen ontstaan voor gevorderde fibrose of cirrose, wordt verwijzing naar de tweede lijn geadviseerd.
- TIP: Voor voorspelling op aanwezigheid van significante fibrose of cirrose kun je de FIB4-score gebruiken. Onder een FIB4-score van 1,3 is de kans op significante fibrose, nihil, daarboven verwijzing overwegen (De 'FIB4-score' is ook als zodanig aan te vragen bij het Meander-lab!) <https://www.mdcalc.com/calc/2200/fibrosis-4-fib-4-index-liver-fibrosis>
- Het management van een gevorderde fibrose of cirrose bij NASH in de tweede lijn, bestaat m.n. uit management van de complicaties van gevorderd leverlijden (portale hypertensie, ascites, screening hepatocellulair carcinoom, varices etc)

Voor het beschrijven van gezonde voeding is maar 1 woord nodig: onbewerkt!

- Onbewerkte voeding geeft veel meer verzadiging en dus minder hongergevoel. Een mooi voorbeeld: na 3 sinaasappels eten zit je bomvol, terwijl je makkelijk een glas met 3 geperste sinaasappels kan opdrinken.

Gebruik je meetlint

- Het meten van een buikomtrek geeft op een makkelijke manier veel informatie over iemands gezondheid en risico op o.a. hart-en vaatziekten

Stel naast de hulpvraag ook de standaard de preventievraag

- “Wil jij iets doen om gezond te blijven?”
- “Vind U preventie belangrijk?”
- Zo ja, “Hoe vul je dat praktisch in zodat je het kan volhouden?”

Gebruik het leefstijlroer

- Een idee: Als mensen aan de slag willen met hun leefstijl, geef dan het leefstijlroer aan het eind van je consult, zodat je rustig kan typen. Als je klaar bent met typen, mag de patiënt 1 ding uitkiezen waarmee hij aan de slag gaat.
- Zet kleine stapjes, grote stappen leiden tot struikelen!

Begin met bewegen!

- In het begin de meeste gezondheidswinst
- Veel bewegen geeft minder kans op maligniteiten
- Interessant, lees over Gravitostat! Verhoogde gewichtsbelasting vermindert het lichaamsgewicht en vetmassa bij mensen met obesitas.



Vee

Het Leefstijlroer

Vereniging Arts en Leefstijl®
 Versie 2.0, november 2021
 www.artsenleefstijl.nl

Neem kleine stapjes - Focus op wat al goed gaat - Veranderen kost tijd, heb geduld

Voeding

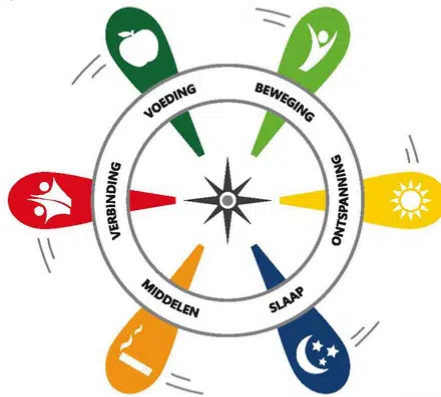
- Drink voldoende: bij voorkeur water, zwarte koffie of (kruiden) thee
- Eet 3 volwaardige maaltijden per dag en vermijd tussendoortjes
- Eet minimaal 250 gram groenten en 2 stuks fruit per dag
- Eet zoveel mogelijk onbewerkt (geen pakjes of zakjes)
- Eet meer plantaardige en minder dierlijke producten
-

Verbinding

- Maak verbinding met mensen waar je energie van krijgt
- Breng tijd door met dierbaren
- Zingeving: wat beweegt je? Waar word je blij van?
- Sluit je bijvoorbeeld aan bij een hobby-, sport- of (vrijwilligers) vereniging
-

Middelen

- Alcohol: drink zo min mogelijk
- Roken: zoek hulp om te stoppen
- Drugs: gebruik zo min mogelijk en overweeg te stoppen
- Medicatie: weet waarvoor het is en neem het in volgens voorschrift
-



Beweging

- Beweeg zoveel mogelijk door de dag heen, elke 10 minuten beweging is winst
- Doe regelmatig simpele krachttoevoeningen zoals kniebuigingen
- Zoek iemand om samen mee te sporten of bewegen
- Richt op 30-60 minuten per dag (10.000 stappen)
- Voorkom veel stilzitten
-

Ontspanning

- Doe regelmatig een (korte) ademhalings- of meditatieoefening
- Kies een hobby, sport of activiteit
- Zoek de natuur op, bijvoorbeeld in park, tuin of bos
- Wees bewust van hoe vaak en lang je op een dag naar een scherm (smartphone etc.) kijkt
-

Slaap

- Houd een regelmatig slaappatroon aan
- Slaap in een koele geventileerde kamer
- Vermijd koffie, alcohol en zware maaltijden vlak voor het slapen gaan
- Zorg voor een avondritueel waarbij je het laatste uur niet meer naar een scherm kijkt
-

Alle rechten voorbehouden.

Niet uit deze uitgave mag worden vervaelvuldigd, opgenomen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.