

Optitreren op afstand

Mevrouw van Loon is een 74 jarige vrouw, met een status na infarct in 2002, met een recente opname i.v.m. een asthma cardiale. Echografisch slechte LV functie, zonder nieuw obstructief coronairlijden. DD late remodelering na IPL infarct, secundair aan mitralisinsufficiëntie, dd tachycardiomyopathie. Bij de opname was er sprake van AF de novo met snel ventrikelfolgen. Zij werd naar de hartfalenpoli verwezen voor optitratie van de hartfalenmedicatie.

Tijdens de optitratie werd mevrouw van Loon om de twee weken op de poli gezien, of werd er een telefonisch consult gedaan. Er werd gebruik gemaakt van telemonitoring, om de tensie, de hartfrequentie en het gewicht te vervolgen. Dit zorgde er ook voor dat na 1,5 maand de afspraken telefonisch gepland konden worden.

De tensie van mevrouw blijkt echter moeilijk te reguleren. De bloeddrukken bij de controles op de poli is erg hoog. Mogelijk is er sprake van witte jassen hypertensie. De dagelijkse metingen thuis geven een goed inzicht in de reële bloeddruk. Bij aanvang van de optitratie was de tensie gemiddeld 180/95 mm Hg. De bloeddruk daalt wel, doch onvoldoende ondanks maximale dosering van alle hartfalenmedicatie. De nierfunctie is goed gebleven (Kreatinine 74 na optitratie).

De dagelijkse metingen van de hartfrequentie laten een stabiele HR rond 70/min zien, er waren geen metingen waarbij de hartslag sterk verhoogd was. Haar gewicht bleef tijdens de optitratie stabiel.

Bij aanvang van de behandeling via de hartfalenpoli is er sprake van NYHA III. Na instellen op medicatie nemen haar klachten af, uiteindelijk is er sprake van NYHA I. Mw. wordt vervolgd via de hartfalenpoli, met controles via telemonitoring, waarbij de controles zijn verlaagd van dagelijks naar 1x per week gezien de euvolemische status. Ze werd verwezen naar de internist voor verder onderzoek op eventueel onderliggend lijden bij de persisterend hoge tensie ondanks OMT.

Aan de slag met de casus!

1. Is het wenselijk om een fysieke controle op de hartfalenpolikliniek te plannen alvorens door te verwijzen naar de internist?
2. Wat kan de reden zijn dat de door mevrouw van Loon gemeten bloeddruk zo hoog is en bij de POH een stuk lager?
3. Wat is de rol van telemonitoring in deze casus?