

## Regionale Transmurale Afspraken Utrecht

### Regionale werkafpraak Hyperlipidemie

#### Deelnemende Partijen

Deze afspraken wordt gedragen door:

1. Zorggroepen regio Utrecht die de samenwerkingsovereenkomst getekend hebben.
2. Ziekenhuizen regio Utrecht die de samenwerkingsovereenkomst getekend hebben.

Status: Eindconcept	Eigenaar: Trijn	Beheerder: RTA coördinator Trijn
Versie: Versie: 2.0	Evaluatie datum: 1-1-2026	
Wijze van publicatie: Zorgdomein, websites partijen, website Trijn	Verantwoordelijken: Expertgroep	E-mailadres contactpersonen: zie bijlage 1

## Doelstelling

Het doel van de Regionale Transmurale Afspraak (RTA) is het uniformeren van afspraken tussen de eerste en tweede lijn met betrekking tot consultatie, (terug)verwijzing en berichtgeving in de regio Midden-Nederland, waarbij we ons inhoudelijk baseren op de beroepsstandaarden, met name de NHG-standaarden. Voor meer informatie over een standaard diagnostisch en therapeutisch traject verwijzen we naar deze standaarden.

## Bijlagen

Zie bijlage 1: Contactpersonen

# Regionale werkafspraken Hyperlipidemie

## Diagnostiek en behandeling

### Afspraken tussen internisten en huisartsen

- Bij hoogrisico patiënten (HVZ-risico  $\geq 20\%$  in 10 jaar volgens Risicotabel) en patiënten met klinisch manifest vaatlijden wordt gestreefd naar een LDL-c  $< 2.5$  mmol/L.
- Bij patiënten met bewezen coronairlijden kan worden overwogen om te streven naar een LDL-c  $< 1.8$  mmol/L.
- Bij patiënten met een LDL-c  $< 2.5$  mmol/L EN nieuw vaatlijden (een eerste of volgend vaatevent) kan worden overwogen om te streven naar een LDL-c  $< 1.8$  mmol/L.
- Simvastatine of atorvastatine zijn de eerste keus statines. Eventueel kan ezetimibe worden toegevoegd om de streefwaarde te halen.

## Consultatie

Voor vragen die vermoedelijk in kort bestek beantwoord kunnen worden en waarbij het niet nodig is dat de internist de patiënt ziet kan soms gekozen worden voor telefonische of schriftelijke consultatie van de internist.

### Afspraken over de consultatieprocedure:

- Huisartsenbrief volgens dezelfde aanwijzingen als bij verwijzing.
- Huisarts ontvangt binnen drie dagen antwoord.

## Verwijzen

### Verwijsindicaties voor verwijzing naar of consultatie van tweede lijn

Overweeg verwijzing naar een internist-vasculair geneeskundige indien:

- Triglyceriden  $> 5$  mmol/L ondanks leefstijlaanpassingen en eventuele medicatie.
- Verdinking familiale hypercholesterolemie volgens STOEH-criteria (zie NHG-standpunt diagnostiek en behandeling van familiale hypercholesterolemie).
- Onacceptabele bijwerkingen van statines.
- Een zeer laag HDL-cholesterol ( $< 0.6$  mmol/L)

### Procedure bij verwijzing naar of consultatie van de tweede lijn

#### Verwijzing

Huisarts vermeldt minimaal de volgende gegevens in de verwijsbrief:

- Beloop hyperlipidemie.
- Ingezette medicamenteuze en niet-medicamenteuze maatregelen en hun resultaat.
- Medicatiehistorie met reden van staken eerdere relevante medicatie.
- Huidige medicatie.
- Relevante voorgeschiedenis.

## Terugverwijzen

### Uitgangspunten voor terugverwijzing naar en follow-up in de eerste lijn

De internist-vasculair geneeskundige verwijst terug naar de huisarts als:

- De streefwaarde bereikt is (of een niet beter resultaat bereikt kan worden).
- De oorzaak van een eventuele secundaire hyperlipidemie is behandeld.
- Een stabiele situatie is bereikt.
- NB. Erfelijke dyslipidemie (behoudens multicausale hypercholesterolemie) hoort in principe in de 2e lijn onder controle te blijven.

De huisarts zorgt dat de patiënt wordt opgeroepen voor het CVRM-spreekuur binnen drie maanden na het

laatste polibezoek. CVRM wordt uitgevoerd volgens zorggroepprotocol.

## Berichtgeving

Huisartsen en specialisten houden de HASP-richtlijn aan voor berichtgeving bij verwijzen en terugverwijzen. Indien relevant bij verwijzing aangeven of patiënt na advies terugverwacht wordt in eerste lijn. Bij terugverwijzing aangeven of het volledige terugverwijzing of gedeelde zorg betreft. Patiënt wordt in beide gevallen opgenomen in het CVRM zorgprotocol van de huisarts.

Verwijsbrief wordt verzonden via Zorgdomein.

Ontslagbrief wordt verzonden via Edifact.

## Bijlage 1: Contactpersonen

### Kaderhuisartsen Hart- en Vaatziekten in de regio

- De Bilt: Gerard Daggelders, [gdaggelders@ghcdebilt.nl](mailto:gdaggelders@ghcdebilt.nl)
- Huisartsen Utrecht Stad: Monique Prinssen, [cvm@huisartsenutrechtstad.nl](mailto:cvm@huisartsenutrechtstad.nl)
- IJsselstein: Mehrzad Nasser, [nasser@meridiaan.nl](mailto:nasser@meridiaan.nl)
- Leidsche Rijn Julius GZC: Monika Hollander, [mhollander@lrjg.nl](mailto:mhollander@lrjg.nl)

### Specialisten

**Diakonessenhuis Utrecht:** via 088-2505555 (huisartsenlijn)

Mevrouw dr. C.E.E. van Ofwegen-Hanekamp, cardioloog

Dr. M.A. van de Ree, internist / vasculair geneeskundige

Dr. R.C.J.M. Donders, neuroloog

Dr. S.K. Nagesser, vaatchirurg

**St. Antonius Ziekenhuis Nieuwegein:** via 088-3203200 (24-uurs huisartsenlijn)

Drs. R.M. van Tooren, cardioloog

Mevrouw drs. A.H. Pijlman, internist / vasculair geneeskundige

Dr. P.H.E. Hilken, neuroloog

Dr. J.P.P.M. de Vries, vaatchirurg

**UMC Utrecht:** via centrale verwijzerslijn 0800-8099

Dr. H.M. Nathoe, cardioloog

Dr. W. Spiering, internist / vasculair geneeskundige

Dr. H.B. van der Worp, neuroloog

Dr. G.J. de Borst, vaatchirurg