

Samenvatting PUSH AHF (Pragmatic Urinary Sodium-based algoritHm in Acute Heart Failure) voor de CCU

Context:

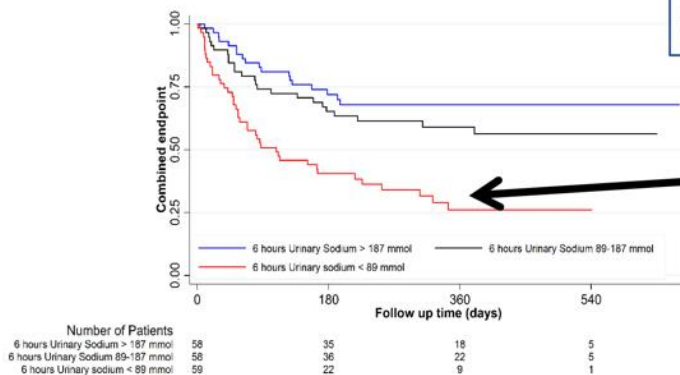
Acuut hartfalen is een groot maatschappelijk probleem:

- Nummer 1 reden voor ziekenhuisopnames
- De prevalentie zal met 88% stijgen in 2040
- 25% van de patiënten die is opgenomen met hartfalen is binnen een jaar heropgenomen of overleden.

Achtergrond:

Deze hoge heropname cijfers zijn grotendeels te wijden aan het feit dat een groot deel van de patiënten onvoldoende of geheel niet reageert op de enige beschikbare therapie, lisdiuretica. Wij hebben recent aangetoond dat de hoeveelheid natrium (zout) in de urine gebruikt kan worden om het effect van de lisdiuretica op het vocht bij patiënten met hartfalen vast te stellen. Van de UMCG acuut hartfalen patiënten die onvoldoende zout uitplassen in reactie op lisdiuretica zijn 75% binnen 1 jaar heropgenomen of overleden. Daarom willen wij onderzoeken of we het urine zout kunnen gebruiken om deze patiënten beter te behandelen.

Achtergrond

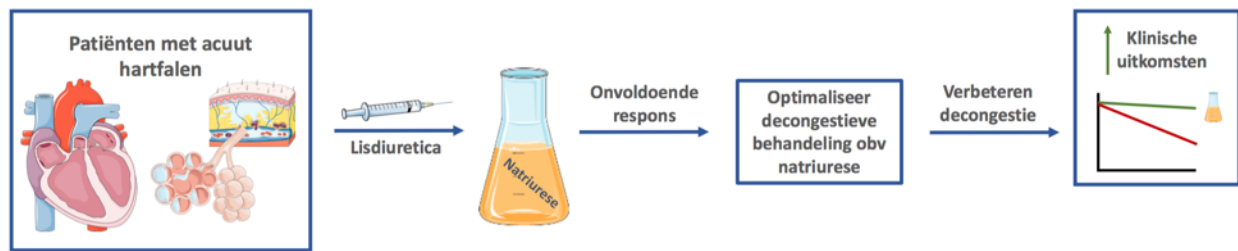


Bij slechte natriuresis is 75% na 1 jaar heropgenomen of overleden!

Doel van de studie:

Het doel van onze studie is om te onderzoeken of we het zout in de urine kunnen gebruiken om tijdig patiënten te identificeren die onvoldoende vocht kwijtraken op de bij opname gestarte behandeling én of we de zoutuitscheiding kunnen verbeteren door aan de hand van het zout in de urine de behandeling aan te passen.

De hypothese van de studie is dat natriurese gestuurde therapie zal leiden tot een betere en snellere afname van het vocht ten gevolge van hartfalen en daarmee ook betere uitkomsten (minder heropnames en overlijdens).



Wat betekent dit praktisch voor de CCU?

- Alle patiënten met acuut hartfalen worden geïncludeerd in de PUSH AHF door de arts-assistent cardiologie en gerandomiseerd via Epic
- In de standaardbehandeling arm wordt het hartfalen protocol gevolgd. Hierbij wordt wel urine verzameld (volgens orders in Epic) en opgestuurd, maar komen de resultaten niet in Epic
- In de natriurese gestuurde arm wordt op gezette tijden (volgens orders in Epic) urine natrium bepaald en indien nodig (urine natrium <70 mmol of diurese <150 ml/uur) de behandeling hierop aangepast volgens protocol
- Er zijn werklijsten beschikbaar op de CCU per behandelarm (standaardbehandeling of natriurese gestuurde therapie) waar meer uitleg per tijdstip op staat
- Tevens staat hier aangegeven op welk tijdstip extra bloed en urine opgestuurd moet worden
 - De buisjes voor opslag (reeds genummerd op studienummer) bevinden zich ook in de onderzoekskast op de CCU
 - Hier mag geen sticker met patiëntgegevens opgeplakt worden
- Het primaire eindpunt van de studie is 24 uur natriurese, dus het is uitermate belangrijk dat de urine goed verzameld wordt
- Bij overplaatsing naar de afdeling graag het bakje met werklijst en buisjes voor opslag meegeven naar de afdeling

Voor meer informatie: <https://www.pushahf.nl>

Natriurese gestuurde therapie in patiënten met acuut hartfalen leidt tot een verbetering van diuretische respons, decongestie, en klinische uitkomsten

Vragen/opmerkingen/suggesties horen we natuurlijk graag!

Jozine ter Maaten (j.m.ter.maaten@umcg.nl) en Kevin Damman