

25 sep 2012 -11:25

## Katheter-ingreep voor goedaardige hartritmestoornissen: minder doeltreffend dan gehoopt

Helpt Belgische patiënten hervalt binnen de twee jaar.

Voorkamerfibrillatie (VKF) is een hartritmestoornis die soms hinderlijke hartkloppingen en vermoeidheid veroorzaakt. Geneesmiddelen kunnen deze klachten onder controle houden, maar werken niet bij alle patiënten. Katheter-ablatie zou voor hen een oplossing kunnen bieden. Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) bekeek deze ingreep van naderbij. Het aantal katheter-ablaties voor VKF is de laatste jaren verdubbeld in België. Het is nochtans een complexe ingreep die niet risicoloos is, en de helft van de patiënten blijkt na 2 jaar te hervallen. De kostprijs, bijna €10.000, wordt voor de patiënt volledig door het RIZIV terugbetaald. Het KCE pleit ervoor om de terugbetaling te beperken tot die patiënten waarvan studies aantonen dat ze er het meest mee gebaat zijn, en om deze patiënten vooraf goed te informeren over de voor- en nadelen. Daarnaast zou de ingreep slechts mogen uitgevoerd worden door ervaren artsen in ervaren centra.

### Verdubbeling aantal katheter-ablaties: nochtans niet zonder risico

In België verdubbelde het aantal katheter-ablaties voor VKF de laatste jaren (2.100 in 2010). Het is een complexe ingreep die een grote expertise vraagt. In 1 tot 3% van de gevallen kunnen levensbedreigende complicaties optreden. Ongeveer 1 op 20 patiënten heeft te maken met complicaties die een ziekenhuisopname en eventueel een bijkomende operatie vereisen. De ingreep, die bijna 10.000€ kost, wordt voor de patiënt volledig door het RIZIV terugbetaald.

### Helpt patiënten hervalt 2 jaar na de ingreep

Uit de gegevens van het Intermutualistisch agentschap konden de onderzoekers afleiden dat de helft van de ruim 800 VKF-patiënten die in 2008 in België de ingreep ondergingen, na 2 jaar reeds hervallen was. Een tegenvallend resultaat voor een ingreep die 10.000€ kost en een aantal ernstige risico's inhoudt.

Uit de wetenschappelijke literatuur blijkt dat katheter-ablatie voor VKF het beste resultaat geeft om symptomen te bestrijden bij jonge mensen zonder andere hartproblemen, en bij wie medicatie de symptomen onvoldoende onder controle kan houden. Het helpt veel minder bij ouderen en patiënten met hartfalen. Tot nu toe is niet aangetoond dat een succesvolle katheter-ablatie het optreden van beroerte kan voorkomen of het gebruik van bloedverdunners onnodig zou maken. Ook bij mensen met langbestaande VKF heeft de ingreep minder kans op een blijvend succes.

### Terugbetaling en ingreep beperken

Het KCE beveelt dan ook aan om de terugbetaling van katheter-ablatie te beperken tot het type patiënten waarbij is aangetoond dat de ingreep de grootste kans op slagen heeft. Ook moeten de resultaten van de ingreep in ons land beter in kaart worden gebracht.

Daarnaast wordt de complexe ingreep het best beperkt tot ervaren artsen en ziekenhuizen. Momenteel wordt de ingreep in 30 Belgische ziekenhuizen uitgevoerd. Zes van hen voerden er in 2011 minder dan 50 per jaar uit. Zes andere instellingen deden er meer dan 100.

In een informatiebrochure moeten tenslotte de voor- en nadelen van de ingreep worden uitgelegd. Deze brochure zou vooraf verplicht aan de patiënt moeten worden overhandigd, met de nodige uitleg.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg  
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e  
verdieping)  
Kruidtuinlaan 55  
1000 Brussel  
België  
+32 2 287 33 88  
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat  
Wetenschappelijke communicatie  
+32 475 274 115  
[press@kce.fgov.be](mailto:press@kce.fgov.be)