

1. Aangepast labpakket

De herziene RTA wijkt op onderdelen af van het lab-pakket in de NHG-standaard. Dit is gebaseerd op de meest recente wetenschappelijke inzichten.

- In de eerste lijn wordt bij risicoschatting én vervolgcontroles het volledige lipidspectrum bepaald, inclusief glucose, natrium, kalium, creatinine, eGFR en ACR in de urine.
- In de tweede lijn wordt Lp(a) standaard bepaald. In de eerste lijn kan Lp(a) bepaald worden bij twijfel over het al dan niet starten van cholesterolverlagende behandeling.
- Deze wijzigingen in het labpakket zijn nog niet doorgevoerd in LabOnline; hier wordt aan gewerkt. De zorggroepen informeren hier hun praktijken en zorgverleners over zodra aanpassingen zijn doorgevoerd.

2. Nieuwe rolverdeling tussen eerste en tweede lijn

- De patiënt mag eerder terugverwezen worden naar de eerste lijn, mits er een duidelijk behandeladvies is vanuit de tweede lijn. Voorheen moest de patiënt eerst op streefwaarde zijn.
- Sommige medicatie mag inmiddels door de eerste lijn worden gestart of verlengd.
 - Bempedoïnezuur mag sinds 1 mei 2025 ook in de eerste lijn worden gestart. U hoeft de patiënt hiervoor niet meer te verwijzen. De indicaties vindt u in het Farmacotherapeutisch Kompas.
 - PCSK9-remmers worden gestart in de tweede lijn, maar kunnen daarna in de eerste lijn herhaald worden. Na drie jaar wordt de patiënt door de tweede lijn opgeroepen voor verlenging van de machtiging.
- Bij therapieresistente hypertensie moet de patiënt in de eerste lijn gedurende zes maanden drie verschillende soorten antihypertensiva gebruiken, voordat verwijzing mogelijk is. Ook is een uitslag van een recente 24 uren bloeddrukmeting een vereiste bij verwijzing,

3. Meer aandacht voor leefstijl

Leefstijl krijgt in de nieuwe RTA een prominentere plek. Het voorkomen van CVRM en het stimuleren van een gezonde leefstijl zijn belangrijke onderdelen van de behandeling. Hierover vindt u informatie in de RTA en in de bijlagen.

4. Shared care

Er zijn afspraken gemaakt over de rolverdeling wanneer een patiënt zowel in de eerste als in de tweede lijn onder controle is. De afspraken in deze RTA CVRM worden voortaan ook binnen het NHN gehanteerd bij zorgpaden waar ook CVRM in de eerste lijn plaats vindt. Ook voor patiënten met Diabetes Mellitus zijn afspraken over shared care in de RTA opgenomen.

5. Afwijken van de NHG-standaard

Op enkele punten – zoals bij lagere streefwaarden en het bepalen van het lipidspectrum – sluit de RTA aan bij de strengere Europese richtlijnen, die verder gaan dan de NHG-standaard CVRM.
