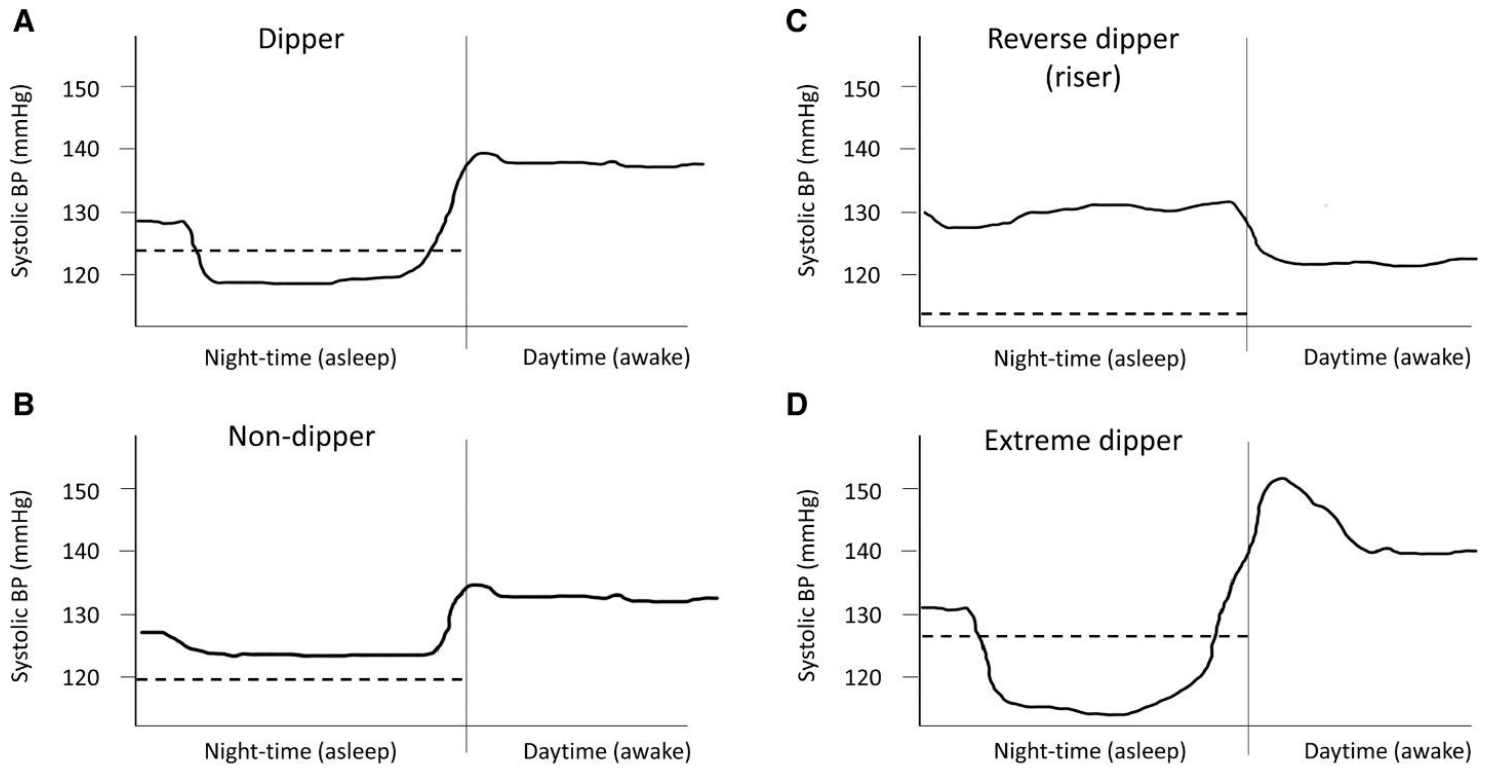
24H-ABPM en betekenis van de dipping status bij de risicobepaling van hart en vaatziekten

Vincent Voorbrood

Afdeling huisartsengeneeskunde, onderzoek.

Erasmus MC

DIPSTATUS



- - - Dotted line indicates 10% blood pressure decline threshold

24H-ABPM

- Voordelen betrouwbaar / richtlijnen / geen maskeerde /witte jas hypertensie
- Nadelen duur /nachtelijke onrust

- **Onderzoeksvraag**

Wat voor een voordelen heeft de 24 uurs meting bij het bepalen van het 10-jaars risico van H&VZ vergeleken met de traditionele risicofactoren (SCORE2) ?

METHODE

- Observationele retrospectieve cohort onderzoek in IPCI database Erasmus MC

Selectie:

- Patiënten, in de leeftijd tussen 40-69 jaar, die de huisarts bezochten in de jaren 2006-2023.
- 24H-ABPM met bekende risico factoren: DM, TC, HDL, roken, leeftijd, SBP, geslacht.

METHODE

- Dip-status
- Berekende risico m.b.v. SCORE2 voor leeftijd: <50 en ≥50 jaar.
- Follow-up met CVE als eindpunten.
- Cumulatieve incidentie werd berekend met SCORE 2 voor elke dipping groep.

- **Exclusie:** CVE vóór de 24H-ABPM

- **Sub-analyse**: *anti-hypertensie medicatie.
- *patiënten onder de behandelgrens maar interventie nodig i.v.m. dipping status.

Erasmus MC

RESULTATEN

Baseline

	N	%	mean
Total	21,369		
Age (years)			58.1
<50	3,717	17.4	
≥ 50	17,652	82.6	
Sex (male)	10,339	48.4	
History of DM	3,712	17.4	
Smoker	3,599	16.8	
TC mmol/l			5.31
HDL mmol/l			1.40
SBP (day) mmHg			143
SBP (night) mmHg			128
Dippers	11,912	55.7	
Non-dippers	7,902	37.0	
Risers	1,555	7.3	
SCORE2 (mean)		5.9	
Anti-hypertensive medication before ABPM	11,544	54.0	

Erasmus MC

RESULTATEN

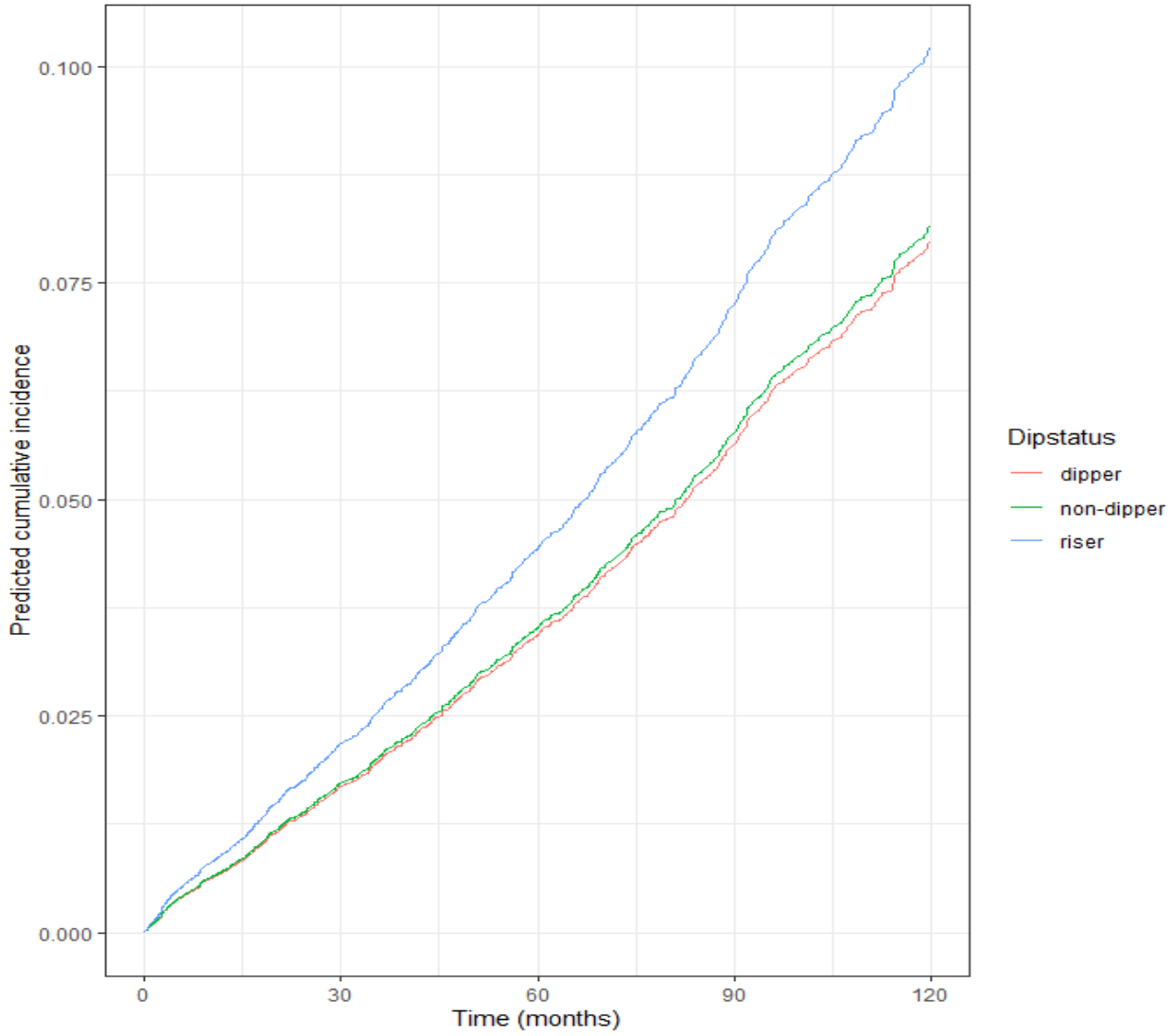
Baseline

	Dipper		non-dipper		Riser	
	N (Mean)	**%**	**N (Mean)**	**%**	**N (Mean)**	**%**
Age (years)	57.7 (SD 8.0)		58.5 (SD 8.1)		59.7 (SD 7.9)	
<50	2,183	18.3	1,331	16.8	203	13.1
≥50-70	9,729	81.7	6,571	83.2	1,352	86.9
Sex (male)	6,108	51.3	3,593	45.5	638	41.0
History of DM	1,752	14.7	1,553	19.7	407	26.2
Smoker	2,078	17.4	1,256	15.9	265	17.0
Cholesterol (total)	5.36		5.25		5.18	
SBP day mmHg (mean)	145.1 (SD 16.0)		141.5 (SD 16.5)		140.6 (SD 18.4)	
SBP night mmHg (mean)	121.5 (SD 14.1)		133.2 (SD 15.9)		148.1 (SD 20.3)	
SCORE2 risk						
≥10%	1,346 (SD 35.9)	11.3	944 (SD 30.0)	11.9	208 (SD 14.0)	13.4
Mean% (SD)	5.9 (3.2)		5.9 (3.2)		6.3 (3.2)	
Medication before ABPM AHM	6,089	51.1	4,477	56.7	978	62.9

Erasmus MC

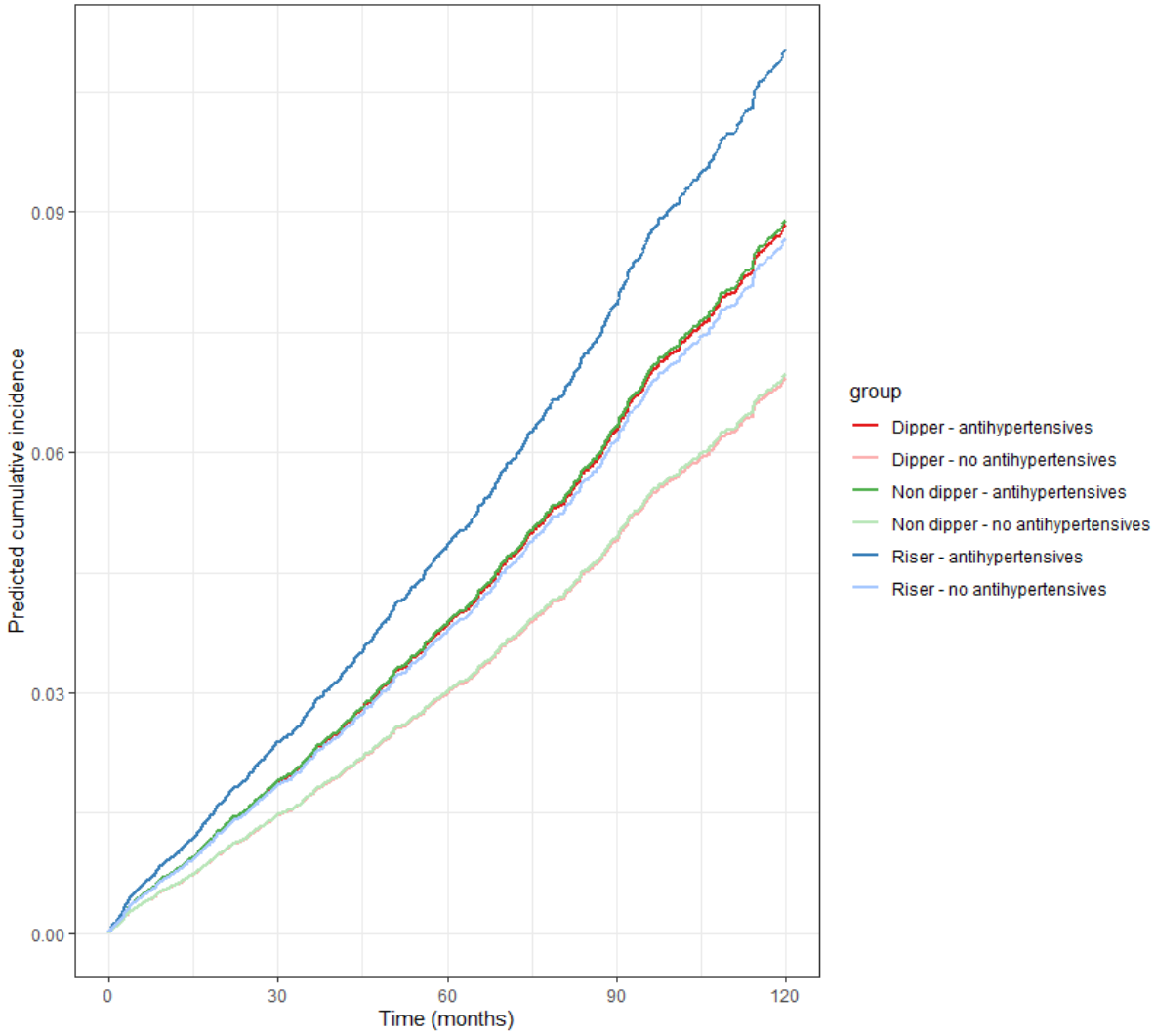
CUMULATIEVE INCIDENTIE NAAR DIPSTATUS

Aangepast voor SCORE2



Erasmus MC

DIP-STATUS EN GEBRUIK ANTI HYPERTENSIVA



DISCUSSIE

Verhoogd risico op CVE bij risers lijkt aangetoond en is onafhankelijk van de klassieke risicofactoren.

Bij de behandelingsdrempel van 10%: 0.8% van alle 24H-ABPM zou voor behandeling in aanmerking komen (risers SCORE2 <10%).

N.N.D. is 123 24H-ABPM.

In ons cohort: dipping status lijkt geen aanvullende waarde bij beoordeling via SCORE2.

Nadelen: klein aantal risers; selectie- bias

F.U. tijd (10% >10 jaar)

Cohort bestaat uit bekende en nieuwe patienten met hypertensie, gebruikt van anti- hypertensive lijken een verhoogd risico op CVE

Alleen thuismetingen voor diagnose? (dagmeting)

CONCLUSIE

Van de 9.825 patienten zonder anti- hypertensiva : 80 patienten (0,8%) waren risers met een SCORE2 <10%.

123 24H-ABPM zijn nodig om één riser te vinden die recht heeft op medicatie.

Routine gebruik lijkt niet raadzaam