

Reactie n.a.v. uitzending Radar - Bloeddrukbehandeling, 8 april jl..

Reactie van de Nederlandse Hypertensie Vereniging (NHV), de Nederlandse Vereniging van Internisten Vasculaire Geneeskunde (NVIVG) en de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) n.a.v. uitzending Radar 8 april 2019

In Radar werd op 8 april een item gewijd aan bloeddrukbehandeling volgens de nieuwe richtlijn Cardiovasculair Riscicomagement 2019.

Op de website en in het TV-programma wordt gesteld: 'Het is een beetje als in de loterij. In het geval van bloeddrukverlagers moeten 850 mensen bloeddrukverlagers slikken om 1 hartinfarct te voorkomen. Dus dat betekent dat veel mensen ook onnodig de middelen gebruiken.'

Op hun websites nemen de Nederlandse Hypertensie Vereniging (NHV), Nederlandse Vereniging van Internisten Vasculaire Geneeskunde (NVIVG) en de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) afstand van deze uitspraken. Het geeft ten onterechte de indruk dat bloeddrukbehandeling vrij zinloos is. Hoge bloeddruk is de belangrijkste doodsoorzaak wereldwijd, en het aantal sterfgevallen dat hieraan kan worden toegeschreven bedraagt ruim 10 miljoen per jaar, ofwel zo'n 30.000 per dag (1). Bloeddrukbehandeling met leefstijlaanpassingen, al dan niet gecombineerd met medicatie, is bewezen effectief en zeer goedkoop. Meestal gaat het om pillen van een paar cent per dag. Hoe goed bloeddrukbehandeling werkt kan worden uitgedrukt in het aantal patiënten dat behandeld moet worden om 1 complicatie (zoals een beroerte of hartinfarct) in bijvoorbeeld 10 jaar te voorkomen. Dit aantal is afhankelijk van de hoogte van de bloeddruk en de kans dat iemand hart- en vaatziekten krijgt. Deze laatste kans is vooral afhankelijk van het wel/niet doorgemaakt hebben van een hart- en vaatziekte en de aanwezigheid van andere risicofactoren voor hart- en vaatziekten, zoals een hogere leeftijd, man zijn, roken en een hoger cholesterol. Het is dus niet raar dat het aantal te behandelen patiënten heel groot zal zijn als het om relatief gezonde patiënten gaat (de complicatie komt dan immers nauwelijks voor). Je hoeft juist minder mensen te behandelen als het om heel zieke patiënten met veel complicaties gaat. Het aantal van 850 uit de uitzending van Radar komt uit een studie van 34 jaar geleden bij patiënten met een geringe hoge bloeddruk (2). In deze studie werden mensen behandeld van net boven de 50 jaar met een onderdruk van 90-109 mmHg zonder dat zij veel medische problemen hadden. Dit is heel anders bij mensen met hogere bloeddrukken en/of een hogere kans op hart- en vaatziekten. Bij bijvoorbeeld patiënten met een bovendruk >144 mmHg en een gemiddeld risico op hart- en vaatziekten is dit aantal nog maar 59 (3). En bij patiënten die eerder een beroerte of TIA hebben doorgemaakt nog maar 10 (4). Een recente analyse liet zien dat bloeddrukbehandeling vooral nuttig is vanaf een bovendruk >140 mmHg (5).

De NHV, NVIVG en de NVVC betreuren het dat door de beweringen gedaan in Radar, bloeddrukbehandeling ten onrechte als weinig effectief wordt afgeschilderd en dat daarmee het groeiende probleem van hoge bloeddruk niet de aandacht krijgt die het verdient. Wij adviseren patiënten die mogelijk nu denken een vrij zinloze behandeling te gebruiken nooit zonder overleg met de voorschrijvend arts hun medicatie te staken. Het staken van medicatie is nooit zonder risico. Ga bij twijfel altijd het gesprek aan met uw behandelend arts!

15 april 2019

Nederlandse Hypertensie Vereniging (NHV), hypertensie.nl

Nederlandse Vereniging van Internisten Vasculaire Geneeskunde (NVIVG), nvivg.nl

Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC)

Literatuurreferenties

1. GBD 2017 Risk Factor Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet Lond Engl* 2018;392(10159):1923–94.
2. MRC trial of treatment of mild hypertension: principal results. Medical Research Council Working Party. *Br Med J Clin Res Ed* 1985;291(6488):97–104.
3. Lonn EM, Bosch J, López-Jaramillo P, et al. Blood-Pressure Lowering in Intermediate-Risk Persons without Cardiovascular Disease. *N Engl J Med* 2016;374(21):2009–20.
4. Randomised trial of a perindopril-based blood-pressure-lowering regimen among 6,105 individuals with previous stroke or transient ischaemic attack. *Lancet* 2001;358(9287):1033–41.
5. Brunström M, Carlberg B. Association of Blood Pressure Lowering With Mortality and Cardiovascular Disease Across Blood Pressure Levels: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Intern Med* 2018;178(1):28–36.