

Samengesteld door huisartsen van regio Zwolle en vaatchirurgen en radiologen van Isala.

BEGRIPPEN

AAA	Aneurysma aortae abdominalis. Bij de echo is de doorsnede van de aorta >3 cm.
Sacculair aneurysma	Asymmetrisch vaatwanddefect, ontstaan door sclerotische plaque. Zwakke vaatwand met groot risico op ruptuur.
Fusiform aneurysma	Meest voorkomend. De vaatwand is circulair verzwakt. Meestal congenitale sclerosis.
Mycotisch aneurysma	Geïnfecteerd aneurysma met koorts en hoge BSE. Bij verdenking verwijzen.

INDICATIE VOOR ECHO-SCREENING

AAA in de familie	Reden voor echo-screening van alle eerste graads familieleden.
Pt was < 60 jaar	- Screening starten voor het 60ste jaar. Te beginnen vanaf 5 jaar vóór de presentatie leeftijd van het familielid. Na 10 jaar de echo herhalen.
Pt was > 60 jaar	- Screening vanaf het 60ste jaar.
Vermoeden van AAA	Bij klachten, verdachte anamnese en bevindingen bij lichamelijk onderzoek een echo aanvragen. Ook geïsoleerde drukpijn op de aorta kan wijzen op AAA.

DIAGNOSTIEK EN VERWIJZING

Echo	Aanvragen via het diagnose punt. Vermeld: screening van aneurysma aortae inclusief iliacale vaten.
AAA negatief	- Verdere controles niet nodig. Tenzij de patiënt < 60 jaar is en familiair belast.
AAA positief >3 cm	- Start CVRM controles. - Via ZorgDomein verwijzen naar de vaatchirurg voor verdere diagnostiek. Reguliere afspraak.
>7 cm <i>Symptomatisch AAA</i>	- Direct verwijzen na telefonisch overleg. - Geïsoleerde drukpijn thv de aorta kan ook op AAA wijzen! Direct verwijzen na telefonisch overleg. Bij dreigende hemodynamische instabiliteit acuut via SEH insturen.
< 60 jaar	- Tevens verwijzen naar de vaatrisico-poli voor screening op zeldzame aandoeningen.
Iliacale aneurysmata	Verwijzen naar de vaatchirurg. Reguliere afspraak.

CONTROLES VAN HET AAA

Bij de vaatchirurgie

AAA > 5 cm blijft onder controle van de 2de lijn.

Bij de huisarts

AAA < 4 cm

AAA 4-5 cm

>10 mm groei / jaar

> 5 cm doorsnede

Symptomatische AAA

AAA < 5 cm wordt bij de huisarts gecontroleerd.

- 1x per 2 jaar een echo en CVRM.

- Jaarlijks een echo en CVRM.

- Terug verwijzen naar de vaatchirurg.

- Terug verwijzen naar de vaatchirurg.

- Direct verwijzen na telefonisch overleg met de dienst doende vaatchirurg.

Overdrachtsbrief

• De vaatchirurg vraagt de huisarts de controles over te nemen. In deze brief staan duidelijke instructies over het controle schema. De patiënt krijgt uitleg over de vervolg controles.

• De huisarts laat via ZorgDomein weten wanneer hij de controles niet op zich neemt. De vaatchirurg zal de patiënt dan blijven vervolgen.

SECUNDAIRE PREVENTIE BIJ AAA

CVRM zorg

Patiënt opnemen in CVRM programma. Zie hiervoor de werkafspraak CVRM.

Medicatie

De vaatchirurg zal zo nodig trombocyten aggregatie remmers starten. De huisarts start verdere medicatie volgens het CVRM protocol.

CVRM poli

Patiënt < 60 jaar met een AAA, voor screening op onderliggende problematiek naar de vaatrisico-poli verwijzen.

Diameter	Ruptuurkans per jaar
< 4 cm	0%
4-5 cm	0.5-5%
5-6 cm	3-15%
6-7 cm	10-20%
7-8 cm	30-50%