

VTE-PREDICT

Predictie van risico's op een recidief veneuze trombose, bloeding en individuele voor- en nadelen van verlengde antistolling



UMC Utrecht

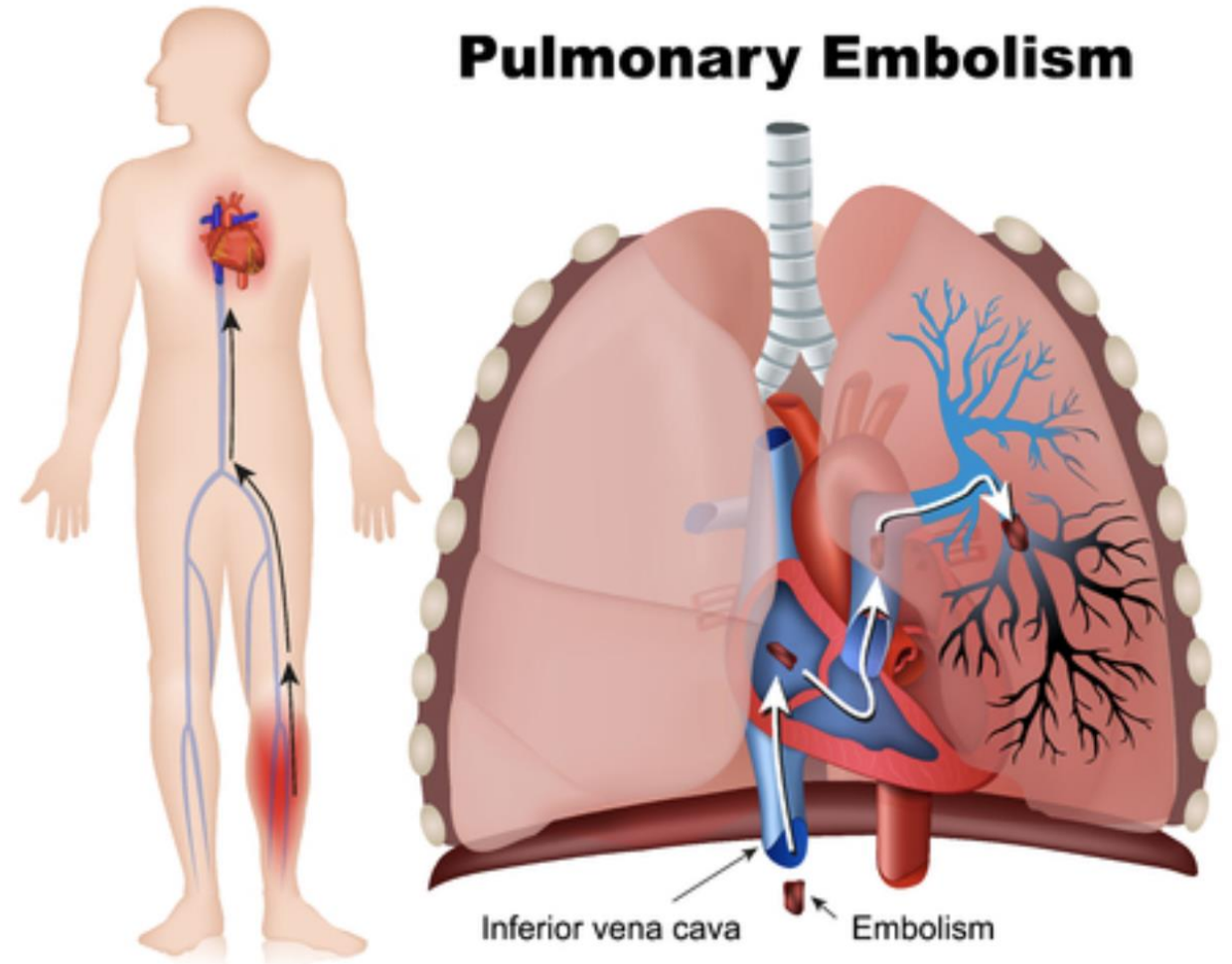
Mathilde Nijkeuter, internist

Disclosures

(potentiele) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
•Sponsoring of onderzoeksgeld •Honorarium of andere (financiële) vergoeding •Aandeelhouder •Andere relatie, namelijk...	Geen

Introductie

Veneuze trombose





Richtlijn antitrombotisch beleid 2016

Behandel patiënten met een eerste episode van VTE na een **tijdelijke risicofactor** gedurende drie maanden met antistollingstherapie.

Behandel patiënten met een eerste episode van idiopathische VTE gedurende **tenminste drie maanden** met antistollingstherapie. **Continueer behandeling na 3 maanden, tenzij** een hoog bleedingsrisico aanwezig is. Bij deze beslissing dient de patiënt nadrukkelijk **betrokken** te worden.

Achtergrond

30% in 5 jr



1-3% per jaar



VTE-PREDICT

Model derivatie	N = 15.141
Hokusai-VTE	8292
PREFER-VTE	3455
RE-SONATE	1343
RE-MEDY	2856
Bleeding risk study	2512
Model validatie	N = 59.257
Tromsø study	620
EINSTEIN CHOICE	3365
DNPR	>12000
MEGA study	3750
GARFIELD-VTE	11842



220



189



2283



3335

VTE-PREDICT

Totale studie populatie
n=15,130



41% vrouw, leeftijd 57 ± 16 jr



75% DVT, 39% LE



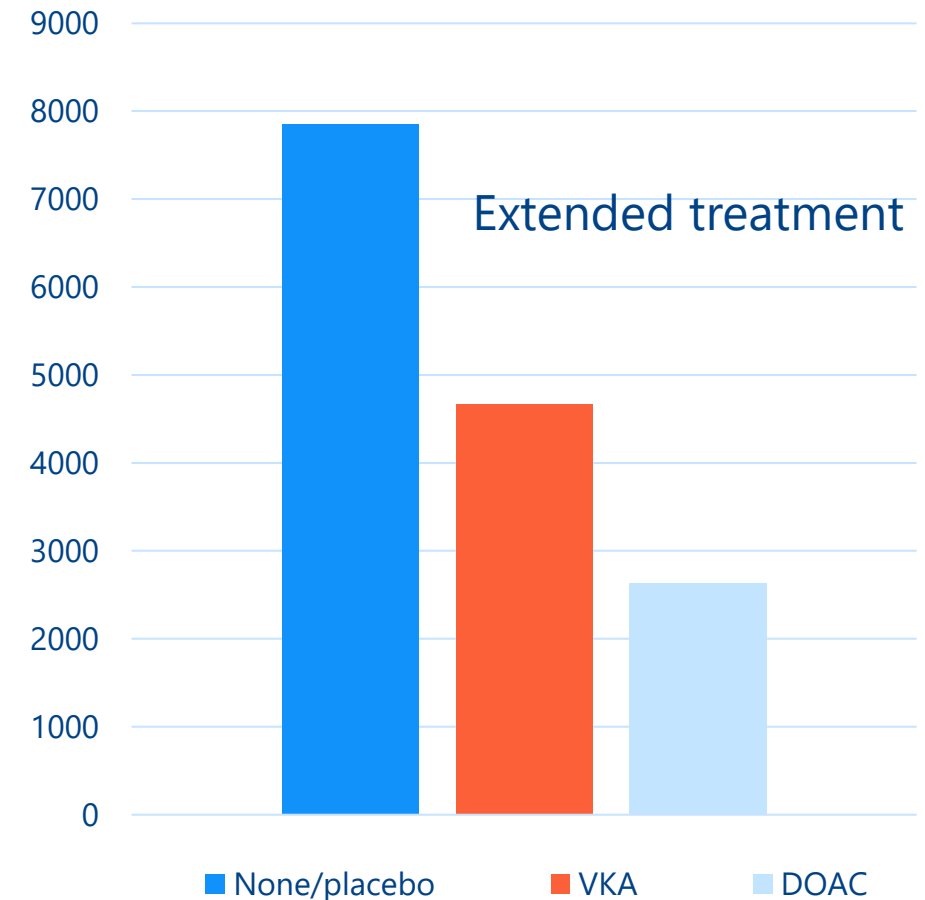
58% unprovoked VTE



29% eerdere VTE



5% eerdere bloeding



Persoonlijk risicoprofiel

 VTE-PREDICT

Geslacht

Man

Vrouw

Leeftijd

50

jaar

Momenteel antistolling gedurende
>3 maanden Trombocytenaggregatieremmer NSAID's Longembolie Uitgelokt door behandeling met
oestrogenen Uitgelokt door operatie, trauma of
immobilisatie Eerdere veneuze trombose Maligniteit 

Actieve pauze



De timer wordt reset op 00:00

Maligniteit 

☒

Eerdere bloeding 

☒

Herseninfarct of -bloeding 

☒

BMI Invoeren

BMI Berekenen

BMI 



24,8

kg/m²

Systolische bloeddruk 



135

mmHg

Hemoglobine



10

mmol/L



BEREKEN

Persoonlijk risicoprofiel

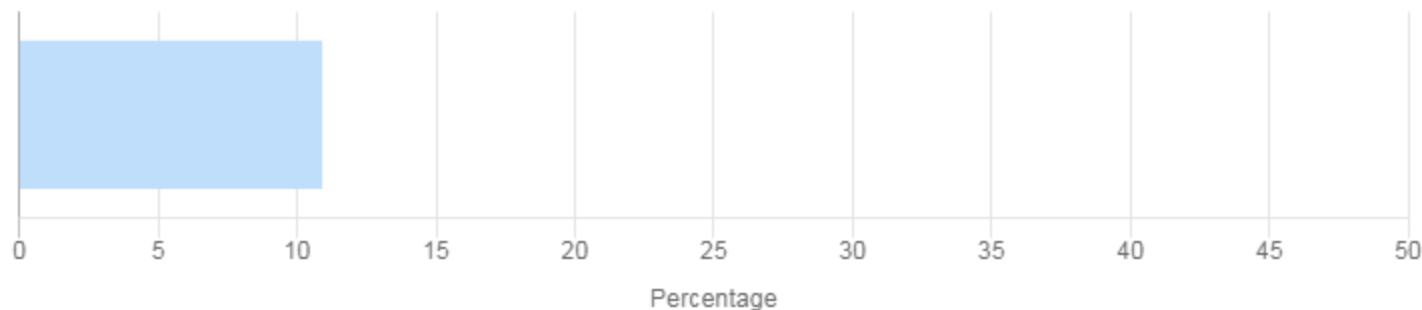
Geslacht	M*	jaar	Momenteel antistolling gedurende >3 maanden	+	Longembolie	+
Leeftijd	50		Trombocytenaggregatieremmer NSAID's	-	Uitgelokt door behandeling met oestrogenen	-
Eerdere veneuze trombose	-		BMI	24.8	Uitgelokt door operatie, trauma of immobilisatie	-
Maligniteit	-				Systolische bloeddruk	135
Eerdere bloeding	-				Hemoglobine	10
Herseninfarct of -bloeding	-					

Aanpassen gegevens

5-jaars risico

1-jaars risico

Huidig 5-jaarsrisico op recidiverende veneuze trombo-embolie



10.9%

0.0%

Toekomstige behandeling

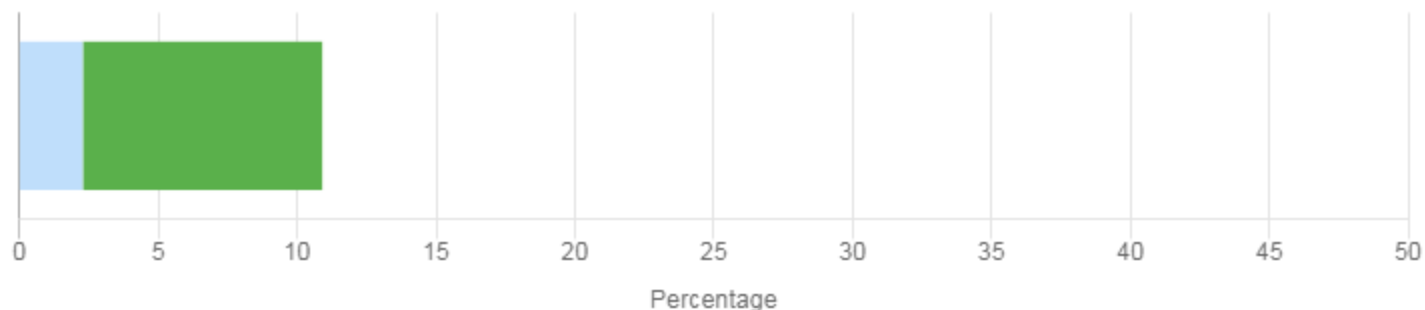
De VTE-voorspellingscalculator gaat ervan uit dat de huidige antistollingsbehandeling wordt stopgezet

Type antistolling

Geen antistollingsbehandeling



Huidig 5-jaarsrisico op recidiverende veneuze trombo-embolie



10.9%

Huidig risico ⓘ

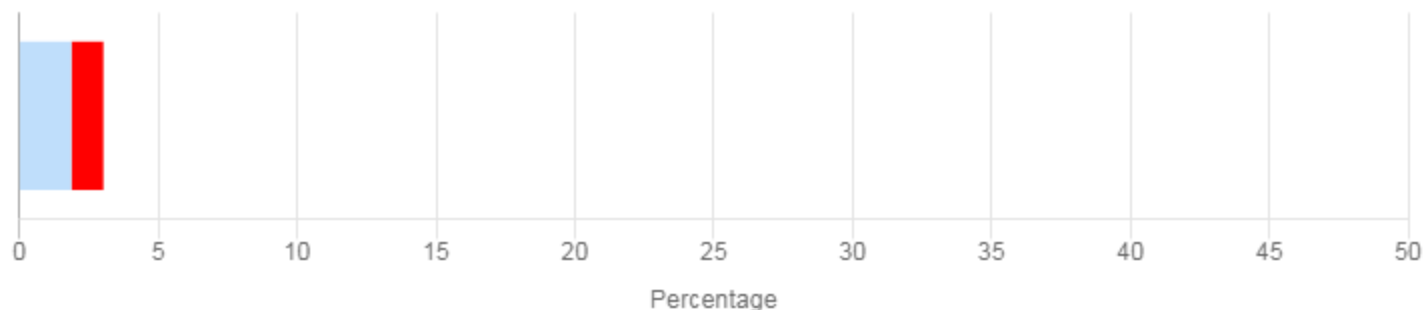
8.6%

Reductie door behandeling ⓘ

12

5-jaars NNT ⓘ

Huidig 5-jaarsrisico op klinisch relevante bloedingen



1.9%

Huidig risico ⓘ

1.2%

Toename door behandeling ⓘ

87

5-jaars NNH ⓘ

Toekomstige behandeling ⓘ

De VTE-voorspellingscalculator gaat ervan uit dat de huidige antistollingsbehandeling wordt stopgezet

Type antistolling

Apixaban (volledige dosis) ▼

Trombocytenaggregatieremmer



Resetten

Afdrukken

Kopiëren

Conclusie

De VTE-PREDICT risico score voorspelt risico's op recidief trombose en klinisch relevante bloedingen bij patienten met veneuze trombose (niet-kanker gerelateerd) die een initiële behandeling met bloedverdunners hebben gehad gedurende minstens drie maanden

De calculator kan worden gebruikt om absolute voor- en nadelen van langdurige antistolling voor individuen te voorspellen

De calculator ondersteunt shared-decision making

Implementatie VTE-PREDICT

- Calculator beschikbaar maken in research-omgeving
- Testen calculator door advisory board leden
- Inbouwen VTE=PREDICT in U-prevent omgeving
- Risk ratio project
- Focusgroep patiënten
- Shared decision making
- Implementatie studie

VTE-PREDICT

Predictie van risico's op een recidief veneuze trombose, bloeding en individuele voor- en nadelen van verlengde antistolling



UMC Utrecht

Mathilde Nijkeuter, internist

Lessons learned

Net clinical benefit

