HARTFALEN: Snelfiche voor de apotheker

WAT MOET IK WETEN?

Hartfalen in het kort: Het hart pompt en/of vult minder goed. Hierdoor krijgt het lichaam minder bloed en kan het lichaam vocht vasthouden. Het is een chronische progressieve aandoening.

Fundamentele Medicamenteuze Therapie (FMT)

FMT beïnvloedt het ziekteverloop. Ze vermindert klachten en de kans op (hartfalen)hospitalisaties. Bij HFrEF verlaagt ze ook de kans op overlijden.

- **HFrEF: 4-pilaren therapie** bestaande uit **ACE-i of ARB of ARNI + β-blokker + MRA + SGLT2-i**. Snel opstarten en opbouwen
- **HFpEF: SGLT2-i (+ MRA*)** + behandel onderliggende oorzaken en comorbiditeiten
  **ESC 2026: aanbevolen; WOREL 2026: geen aanbeveling*

Symptomatische therapie bij overvulling

Ze vermindert vochtretentie en klachten. Doel = euvolemie met de laagst effectieve dosis.

- **Lisdiureticum**, eventueel gecombineerd met thiazide

Leefstijl en vaccinaties

- Gezonde voeding, bewegen volgens mogelijkheden, slaap en rust, niet roken, alcohol beperken
- Griep, COVID-19, pneumokokken en vanaf 60 jaar: RSV

Klachten

- Kortademigheid – hoest (erger bij liggen)
- Vermoeidheid
- Zwelling enkels/benen
- Snelle gewichtstoename

Ook eetlustverlies, koude vingers, hartkloppingen, verwardheid, …

Opvolgen

- Symptomen en gewicht
- Bloeddruk en hartfrequentie
  - HFrEF: laagste bloeddruk zonder klachten
- Nierfunctie, K^+, Na^+
- IJzerstatus

zie steekkaart Domus Medica

Alarmsignalen

- Snelle toename kortademigheid
- Snelle gewichtstoename
- Ernstige duizeligheid
- Flauwvallen
- Pijn op de borst
- Symptomatische hypotensie of bradycardie

Belangrijkste bijwerkingen

(Lis) diuretica	ARNI / ACE-i / ARB	Bètablokkers (BB)	MRA	SGLT2-i
hypotensie (duizeligheid)				
dehydratatie incontinentie	**kuchhoest**	**bradycardie** rebound tachycardie	dehydratatie	
spierkrampen	**nierfunctie↓** (bij start/dosis↑)	**inspanningscapaciteit↓ vermoeidheid** (bij start)	nierfunctie↓ (bij start/dosis↑)	
K↓, Na↓, Mg↓	**K↑,** zelden Na↓	**koude handen/voeten** erectiestoornissen	**K↑,**Na↓	**urogenitale infecties**
foto-sensibilisatie	huiduitslag	bronchospasmen	**gynaecomastie en libido↓**	! gangreen van Fournier
urinezuur↑ (soms jicht)	! angio-oedeem	maskeren hypoglycemie en trager herstel		! diabetische ketoacidose

WAT DOE IK ALS APOTHEKER?

signaleren – begeleiden – medicatieveiligheid bewaken – therapietrouw ondersteunen – medicatie optimaliseren

Signaleren en doorverwijzen

Geen gekende diagnose (eerste signalisatie)

Vermoed je hartfalen op basis van klachten?

- Adviseer om afspraak te maken met de HA.

Gekend hartfalen (medicatie en ziekte)

- Alarmsignalen of ernstige bijwerkingen?
  - Verwijs onmiddellijk naar HA of spoed
- Risico op dehydratatie?
  (bv. bij koorts, braken)
  - Overleg met arts over tijdelijk aanpassen van SADMANS-medicatie (Sulfonylureumderivaten, ACE-i, Diuretica, Metformine, ARB, NSAID's, SGLT2-i)

Medicatiebegeleiding

1. Voer een eerste-uitgiftebegeleiding (EUB) uit → **zie EUB-fiche**
2. Overloop het medicatieschema met extra aandacht voor nieuwe medicatie en dosisaanpassingen.
   - correcte inname en innamemoment
   - waarvoor de medicatie dient
   - wat te doen bij een gemiste dosis
3. Herhaal educatie → **zie patiëntfiche**
4. Sensibiliseer voor vaccinaties
5. Ondersteun leefstijlaanpassingen
   - rookstopbegeleiding
   - advies rond lichaamsbeweging, voeding

Medicatieveiligheid

Registreer hartfalen en controleer

- Dubbelmedicatie en dosissen
- Interacties en bijwerkingen
- GM die kalium verhogen en te mijden GM:

veroorzaken zout- of vochtretentie	• NSAID's • DPP4-inhibitoren • Glitazonen • Natrium-rijke GM
↓ pompfunctie van het hart	• Diltiazem, verapamil • Flecaïnide • Moxonidine • Itraconazole
↑ risico ritmestoornis of cardiale toxiciteit	• TCA, clozapine, pramipexol, ... • TNF-a remmers • Macroliden • Salbutamol (systemisch)

Therapietrouw ondersteunen

1. **Vraag**
   - Hoe lukt het om de GM thuis in te nemen?
2. **Begrijp waarom**
   - **Inzicht:** Onvoldoende begrip of misvattingen?
   - **Beleving:** Bijwerkingen of andere zorgen?
   - **Praktisch:** Vergeten / praktische problemen?
3. **Zoek samen naar een oplossing**
   - **Inzicht**: Leg nut uit en corrigeer misvattingen.
   - **Bijwerkingen**: Bespreek / overleg met de arts.
   - **Vergeten**: Vereenvoudig medicatieschema, adviseer een medicijndoos of IMV,...
   - **Praktische problemen**: Help bij moeilijke verpakking, halveren, ontbreken attest,...
   - **Gemiste dosis**: Bespreek wat te doen

Medicatienazicht en optimalisatie

- Is de behandeling passend? GM-keuze + dosis
- Zijn er GM-gerelateerde problemen (GGP's)?
- Kan de therapietrouw verbeterd worden?
  → Bespreek bevindingen met HA en volg op.

Samenwerking

patiënt ↔ apotheker ↔ huisarts ↔ hartfalenteam
signaleer, bespreek, verwijs en volg op

Afkortingen: **ACE-i**: Angiotensine-converterend enzym-inhibitor; **ARB**: Angiotensine II-receptorblokker; **ARNI**: Angiotensine-receptor-neprilysine inhibitor; **GM**: Geneesmiddel; **HA**: Huisarts; **HFrEF**: Hartfalen met verminderde ejectiefractie; **HFpEF**: Hartfalen met behouden ejectiefractie; **MRA**: Mineralocorticoïd receptor antagonist of aldosterone antagonist; **SGLT2-i**: Natrium-glucose cotransporter 2-inhibitor

Deze snelfiche is ontwikkeld door apotheker Becky Noyens binnen het HART-project.
Ze kwam tot stand in samenwerking met

Hearts Connect · KFK Kempische Farmaceutische Kring · Zorgzaam Leuven · Apotheia Apothekers maken morgen · Instituut voor Permanente Studie voor Apothekers · IPSA

Met de steun van het Fonds Dr. Daniël De Coninck, beheerd door de Koning Boudewijnstichting.