

TRAJECT PATIËNT

Naam + voornaam patiënt: _____

 EAD: _____



Eerste symptomen: _____

Symptomen

- Angor
- Ascites
- Duizeligheid
- Fatigue
- Hartkloppingen
- Heesheid
- Hemoptoë
- Hoest
- Kortademigheid
- Oedemen OL
- Orthopnoe
- Syncope
- Snurken/apneus/hypersomnolentie/insomnia
- Thoracale pijn

Raadpleegt:

- Cardioloog
- Pneumoloog
- Reumatoloog

- Mogelijke diagnostische onderzoeken gevraagd:
- Labo & immunologie
 - RX thorax
 - Longfunctietesten
 - ECG
 - TTE
 - 6MWT
 - V/Q scan
 - Andere

Vermoeden PH

* **“Kloof in zorg” mogelijk:** niet alle noodzakelijke diagnostische procedures zijn uitgevoerd, patiënt is onvoldoende behandeld of er is een verkeerde diagnose gesteld (gemiddeld 2,5 jaren tussen start van de symptomen en diagnose van pulmonale hypertensie).

Referentie naar PH centrum *

Bevestiging



Start diagnostische procedure:

- Rechter hartkatheterisatie: **Gouden standaard**

Bijkomende onderzoeken om type PH te bepalen:

- ECG
- TTE
- RX thorax
- CT thorax / CT longembolen
- V/Q scan
- Labo
- 6MWT
- Ergospirometrie
- Spirometrie + DLCO
- Echo abdomen / Duplex OL
- Pulmonalis angiografie (optioneel)

Evolutie

Komt in aanmerking voor therapie

PH diagnose: ___/___/___

Studiemedicatie:

Progressie van ziekte en onvoldoende klinische vooruitgang zou ervoor kunnen zorgen dat patiënt in aanmerking komt voor bepaalde studies.

Opties voor behandeling:

- ERA
- PDE5i
- Orale prostacycline agonisten
- Parenteral prostacycline analogen (inhalatie, subcutaan, intraveneus)
- sCG modulatoren
- Andere

Start behandeling: ___/___/___

- Monotherapie
- Bitherapie
- Triple therapie

PH Diagnose:

- Groep I: PAH
 - 1.1: IPAH
 - 1.2: Erfelijke PAH
 - 1.3: PAH door drugs/vermageringspillen
 - 1.4: PAH geassocieerd met:
 - bindweefselaandoening
 - HIV-infectie
 - portale hypertensie
 - aangeboren hartaandoening
 - schistosomiase
 - 1.5: PAH-responders op calciumantagonisten
 - 1.6: PVOD
 - 1.7: persisterende PH bij pasgeborenen
- Groep IV: CTEPH

NYHA Klasse II – IV

- Groep 1: PAH
- Groep 2: PH secundair aan linker hartziekten
- Groep 3: PH secundair aan longziekten en/of chronische hypoxie
- Groep 4: CTEPH
- Groep 5: PH met onduidelijke, multiple oorzaken (multifactorieel)

NYHA:

- Klasse I
- Klasse II
- Klasse III
- Klasse IV