



## Drug Eluting Stent (DES) bij kritieke ischemie

### Doelgroep

Jaarlijks naar schatting 3400 patiënten met kritieke ischemie van het been waarbij een PTA of stentplaatsing in een slagader wordt uitgevoerd om de bloedstroom te herstellen. Het betreft relatief vaak mensen met diabetes (circa 65% van de populatie).

### Landelijke mogelijke besparing

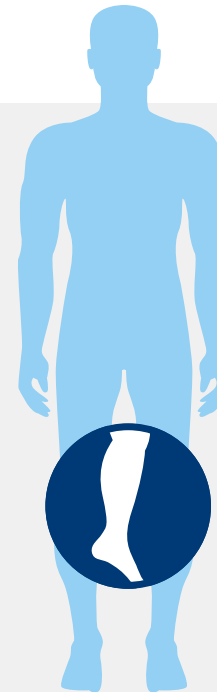
Jaarlijks €19 miljoen aan directe ziekenhuiskosten voor amputaties bij kritieke ischemie. De totale medische kosten voor revalidatie en vervolgzorg (o.a. hulpmiddelen) liggen veel hoger.

### Landelijke mogelijke besparing

€6,1 tot 8,8 miljoen aan directe ziekenhuiskosten én medische vervolgcosten door minder grote amputaties.

### Betrokken zorgverleners

Interventieradioloog, vaatchirurg



### Waarom?

- Kritieke ischemie (bedreigd ledemaat als gevolg van verminderde bloetoevoer via de slagaders) in het been is een aandoening met een slechte prognose. Vaak zijn heroperaties of amputaties nodig omdat slagaderen opnieuw dichtslibben.
- Amputaties hebben een zeer forse negatieve impact op de kwaliteit van leven en zelfstandigheid. Ook is er sprake van een hoge morbiditeit en sterfte in deze groep.
- De directe en indirecte medische kosten van een amputatie zijn hoog

### Hoe?

Door bij het behandelen van een laesie een met medicatie gecoate stent te gebruiken i.p.v. een PTA of traditionele "bare metal" stent blijven bloedvaten langer open. Hierdoor hoeven er minder vaak amputaties te worden uitgevoerd.



Het voorkomen van één amputatie boven de enkel bespaart ca. €23.500



**Besparing per patiënt**



Tot ca. 50% minder amputaties



**Minder amputaties**



Betere kwaliteit van leven door behoud zelfstandigheid



**Kwaliteit van leven**



**Hans van Overhagen** | - Interventieradioloog  
Haga Ziekenhuis

*"Medicijn gecoate stents verbeteren de door-gankelijkheid van slagaders in het onderbeen en klinische uitkomsten bij patiënten met kritieke ischemie en blijken tevens kosteneffectief!"*