

# Juiste bloedplaatjesremmer na dotteren (PCI) door genotypering



## Doelgroep

Patiënten die een acute dotterbehandeling ondergaan en primair worden behandeld met ticagrelor.

## Landelijke zorgkosten

€ 33 miljoen

## Landelijke besparing

€ 4.5 miljoen

## Betrokken zorgverleners

Cardioloog

## Waarom?

Patiënten met een acuut hartinfarct worden opgenomen in het ziekenhuis en ondergaan met spoed een dotterbehandeling (PCI), waarbij één of meerdere stents geplaatst worden. Om te voorkomen dat deze stents dicht gaan en om een nieuw hartinfarct te voorkomen, krijgen deze patiënten de bloedplaatjesremmer ticagrelor toegediend. Omdat ticagrelor bij alle patiënten effectief is wordt dit middel verkozen boven het (25x) goedkopere en patiëntvriendelijkere clopidogrel. De bloedplaatjesremmer clopidogrel resulteert in minder bijwerkingen en geeft een verhoogde therapietrouw, maar is door een genetische variatie ineffectief bij 30% van de patiënten.

## Wat en hoe?

Door direct voor of na de ingreep een DNA test te doen, worden patiënten die niet op clopidogrel reageren geïdentificeerd (non-responders). Deze non-responders blijven ticagrelor gebruiken (30%). De responders (70%) worden overgezet naar clopidogrel. Daarmee ontstaat er naast een positief gezondheidseffect ook een kostenbesparing.



### 1 ipv 2 pillen per dag



Clopidogrel hoeft maar 1x per dag geslikt te worden, terwijl dit bij ticagrelor 2x per dag is.



### Minder bijwerkingen en verbeterde therapietrouw



Patiënten krijgen een voor hen effectief middel met verminderde kans op bloedingen en dyspneu.



### Besparing door switch naar een goedkoper en patiëntvriendelijker medicijn



Keuze voor een goedkoper middel voor +/- 70% van de patiënten door genotypering.

## Jur ten Berg | Cardioloog bij Sint Antonius Ziekenhuis

*"Met genotypering heeft de patiënt minder kans op bloedingen en bijwerkingen"*

