



DUTCH
INSTITUTE
FOR CLINICAL
AUDITING

Goedgekeurde aanvraag gegevens ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek DSAA201603

Datum

Mei 2018

Titel onderzoek

Evaluatie van de Indicatie voor Chirurgische Behandeling van Abdominale Aorta Aneurysma met een Kleine Aorta Diameter in Nederland

Contactpersoon

Noor Karthaus, LUMC/DICA, Leiden

Aanvragersgroep

E.G. Karthaus
A.C. Vahl
J.F. Hamming

Namens de Dutch Surgical Aneurysm Audit:

J.W. Elshof, B.E. Elsmann, R. van Geelkerken, J.F. Hamming, J. van Herwaarden, D. Legemate, A.V. Vahl

Beschrijving onderzoek

Achtergrond van onderzoek:

Uit de gegevens van de Dutch Surgical Aneurysm Audit blijkt dat er variatie is in de diameter van het aneurysma aortae abdominale waarbij electieve interventies plaatsvinden. In de periode 2013-2015 had 17% van de patiënten die een electieve interventie onderging vanwege een aneurysma aortae abdominale, een kleinere aneurysma diameter dan de diameter waarbij electieve aorta interventies volgens de landelijke richtlijn worden aanbevolen (mannen ≥ 5.5 cm en vrouwen ≥ 5.0 cm).

Er zijn verschillende redenen te noemen waarom men zou kunnen besluiten om van de richtlijn af te wijken, zoals sacculaire morfologie, snelle groei, groot iliacaal aneurysma, wens van de patiënt etc. Deze informatie wordt echter niet in de DSAA geregistreerd.

Onderzoeksvraag:

- Is er variatie tussen ziekenhuizen in het percentage patiënten met een diameter < 55 mm bij mannen en < 50 mm bij vrouwen waarbij er electieve aneurysma chirurgie plaats vond?
- Zijn er ziekenhuizen te identificeren die over meerdere jaren weinig/vaak van de richtlijn afwijken?
- Welke patiënt en ziekenhuiskarakteristieken zijn geassocieerd met het opereren onder de richtlijn?

2017.1



DUTCH
INSTITUTE
FOR CLINICAL
AUDITING

- Wat vinden Nederlandse vaatchirurgische teams gegronde redenen om van deze richtlijn af te wijken?
- Hoe vaak denken Nederlandse vaatchirurgische teams van deze richtlijn af te wijken?
- Komt de schatting van Nederlandse vaatchirurgische teams overeen met hetgeen wat ze in de praktijk doen (de DSAA-data)?

Onderzoeksopzet/methode:

3 Delen:

1. Analyse van DSAA-data
2. Analyse van enquête onder Nederlandse vaatchirurgische teams
3. Vergelijking van enquête met de DSAA-data

DSAA

- Percentage richtlijnafwijking
- Variatie tussen Nederlandse vaatchirurgische teams in richtlijnafwijking
- Variatie tussen Nederlandse vaatchirurgische teams in richtlijnafwijking over 2013-2016
- Onafhankelijke associatie tussen patiënt- en ziekenhuiskarakteristieken en richtlijn afwijking d.m.v. een multivariabel logistisch regressie model met uitkomstmaat richtlijn afwijking.
Co-variabelen: Leeftijd, geslacht, pulmonale status, cardiale status, preoperatief ECG, aneurysma diameter, bloeddruk, hartfrequentie, preoperatieve lab-waarden, ziekenhuisvolume, jaar van operatie, chirurgische techniek

Enquête onder alle 60 Nederlandse vaatchirurgische teams, geen DSAA data (niet anoniem):

- Gegronde redenen om van de richtlijn af te wijken?
Wens patiënt, snelle groei, chronisch symptomatisch drukpijnlijk AAA, bindweefselziekte, positieve familieanamnese, leeftijd patiënt (jong), sacculair aneurysma, iliacaal aneurysma (c.q. component), bang dat EVAR niet meer kan bij groei
- Hoe vaak deze redenen in hun praktijk voorkomen
- Schatting van het percentage richtlijnafwijking binnen eigen team

Vergelijking van enquête met DSAA-data:

- Geschatte percentage wordt vergeleken met het percentage richtlijnafwijking in de DSAA-data. In de enquête is gevraagd om de naam van het ziekenhuis in te vullen zodat de data van de enquête gekoppeld kan worden aan de DSAA-data. De vaatchirurgische teams zijn op de hoogte van deze koppeling.