

Afspraken CTA longembolie in de dienst

Van sectiebestuur Thoraxradiologie, december 2022, in reactie op vraag radioloog/NVvR-lid

Het is belangrijk dat er in het eigen ziekenhuis duidelijke afspraken zijn over de indicatie voor het aanvragen van een CTA longembolie. Een duidelijk algoritme bijv YEARS (zie figuur) kan ervoor zorgen dat er minder onnodige CTA longembolie scans worden aangevraagd. Het is verstandig om dit vast te leggen in een lokaal ziekenhuis protocol geschreven door alle verantwoordelijke specialisten (dus ook radiologen). Hierin kan bijvoorbeeld ook staan wanneer afgeweken kan worden van dit algoritme. Er zijn op dit moment geen harde richtlijnen wanneer een CTA longembolie moet worden verricht. Het liefst zo snel mogelijk, indien dit niet mogelijk is, moet er duidelijke afspraken worden gemaakt wanneer dit dan wel mogelijk is. Ook wanneer hiervan kan worden afgeweken, bijvoorbeeld bij instabiele patiënten of wanneer er twijfel is bij de aanvragend arts over de diagnose waarbij longembolie minder waarschijnlijk is en er een hogere verdenking op aorta problematiek is (intramuraal hematoom, dissectie).

Uit de YEARS studie uitgevoerd in 12 Nederlandse ziekenhuizen kregen 3465 patiënten een CTA, 456 patiënten (13%) werden gediagnosticeerd met acute longembolieën. Het is nuttig om in je eigen ziekenhuis retrospectief te kijken of je rond deze incidentie zit (13-20%).

In de attachment is het protocol van het AUMC en van het Medisch Centrum Leeuwarden toegevoegd. Hopelijk kan dit helpen om een goed en werkbaar protocol te maken, waarin alle partijen zich kunnen vinden.

1. *van der Hulle T et al; YEARS study group. Simplified diagnostic management of suspected pulmonary embolism (the YEARS study): a prospective, multicentre, cohort study. Lancet. 2017 Jul 15;390(10091):289-297.*

