UMC Utrecht

Het *Stroke Action Plan for Europe* 2018 – 2030 Wat merkt de Nederlandse patiënt daarvan?

Bart van der Worp

mogelijke belangenverstrengeling

- adviezen aan Bayer en TargED
- subsidie voor onderzoek van Stryker (via CONTRAST)

Guideline

EUROPEAN STROKE JOURNAL

Action Plan for Stroke in Europe 2018–2030

Bo Norrving[1], Jon Barrick[2], Antoni Davalos[3], Martin Dichgans[4], Charlotte Cordonnier[5], Alla Guekht[6], Kursad Kutluk[7], Robert Mikulik[8], Joanna Wardlaw[9], Edo Richard[10], Darius Nabavi[11], Carlos Molina[12], Philip M Bath[13], Katharina Stibrant Sunnerhagen[14], Anthony Rudd[15], Avril Drummond[16], Anna Planas[17] and Valeria Caso[18]; on behalf of the Action Plan for Stroke in Europe Working Group*

European Stroke Journal
2018, Vol. 3(4) 309–336
© European Stroke Organisation 2018



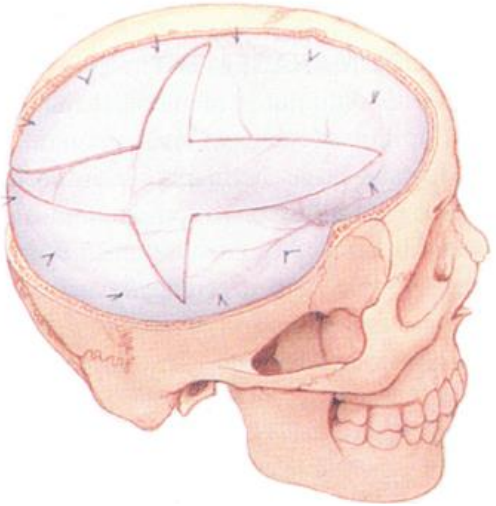
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/2396987318808719
journals.sagepub.com/home/eso

SAGE

acute behandelingen herseninfarct











stroke unit

Cochrane meta-analyse

- n = 3321
- stroke unit ↔ algemene afdeling

- **NNT = 13** om één geval van sterfte of afhankelijkheid te voorkomen

Langhorne 2020



aspirine

Cochrane meta-analyse

- n = 41,483
- aspirine 160 – 300 mg ↔ geen plaatjesaggregatieremming
- start ≤ 48 h

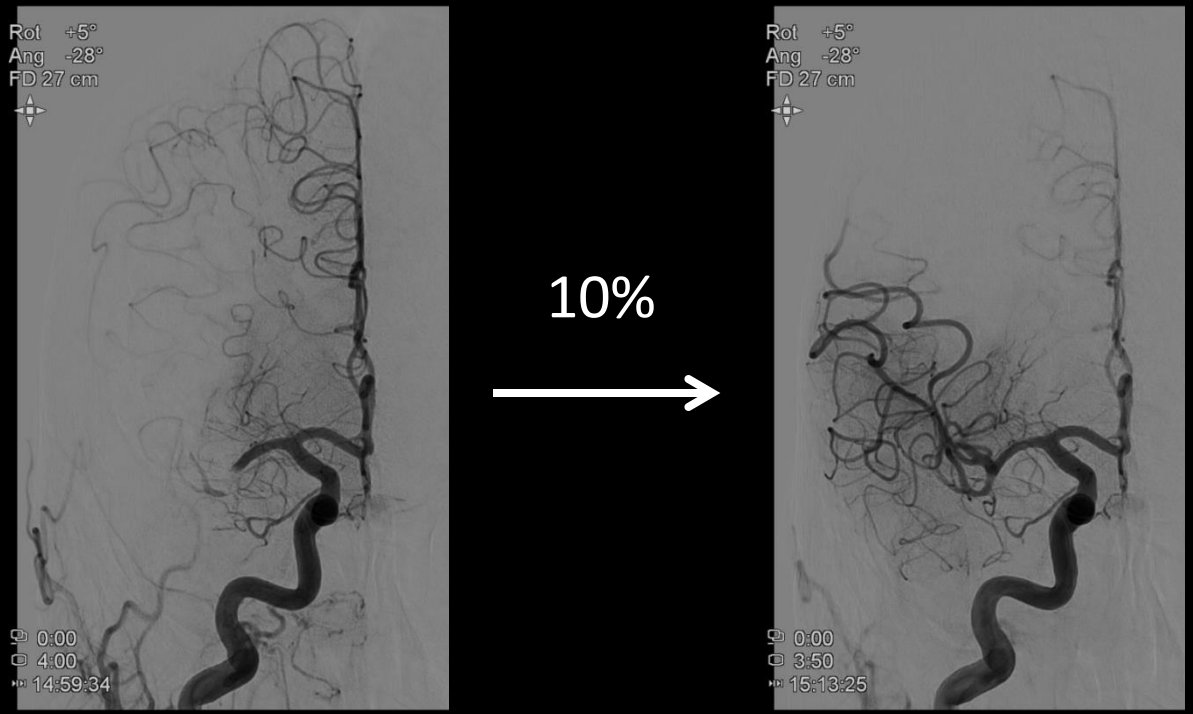
- **NNT = 79** om één geval van sterfte of afhankelijkheid te voorkomen

Sandercock 2014

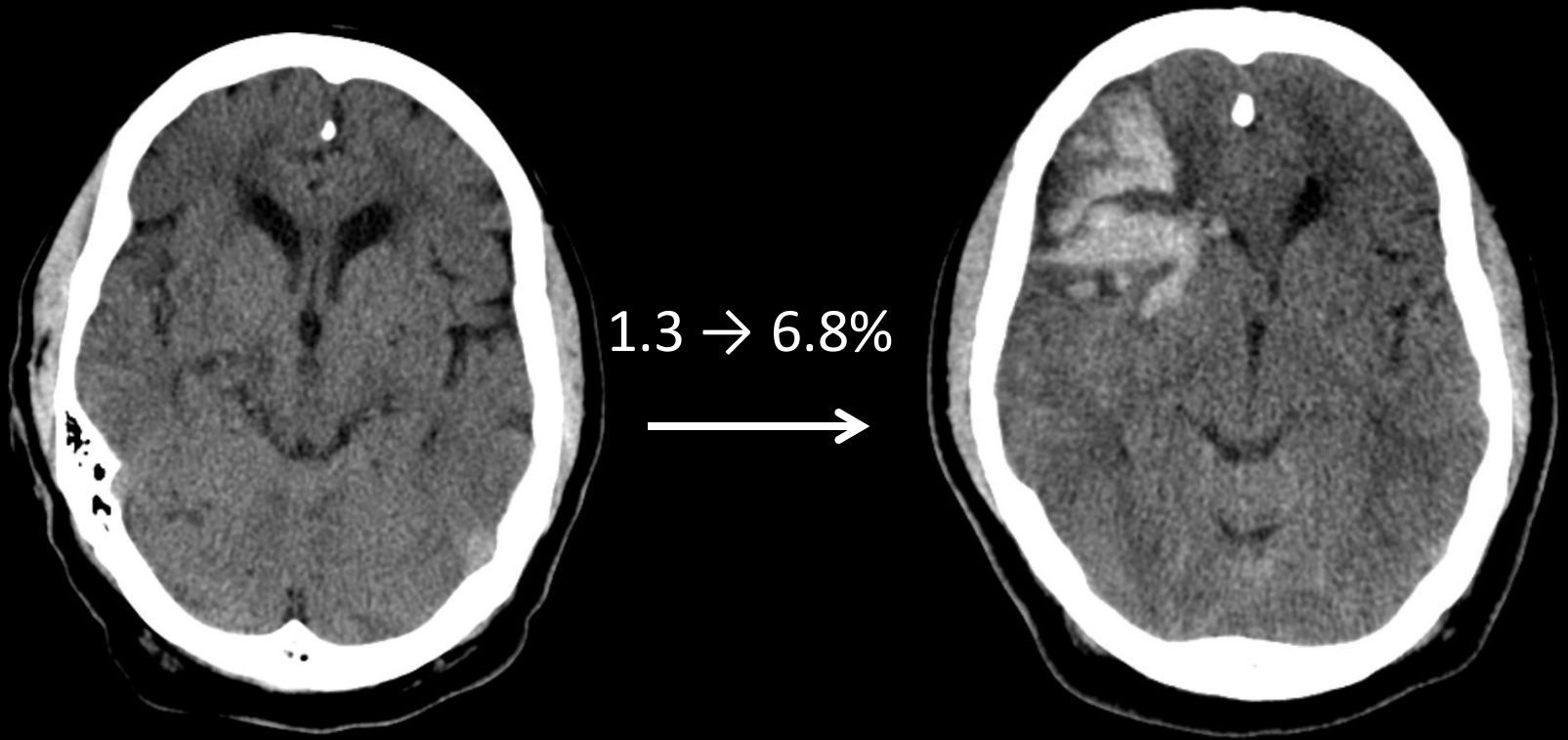
toepasbaar bij ± 20%



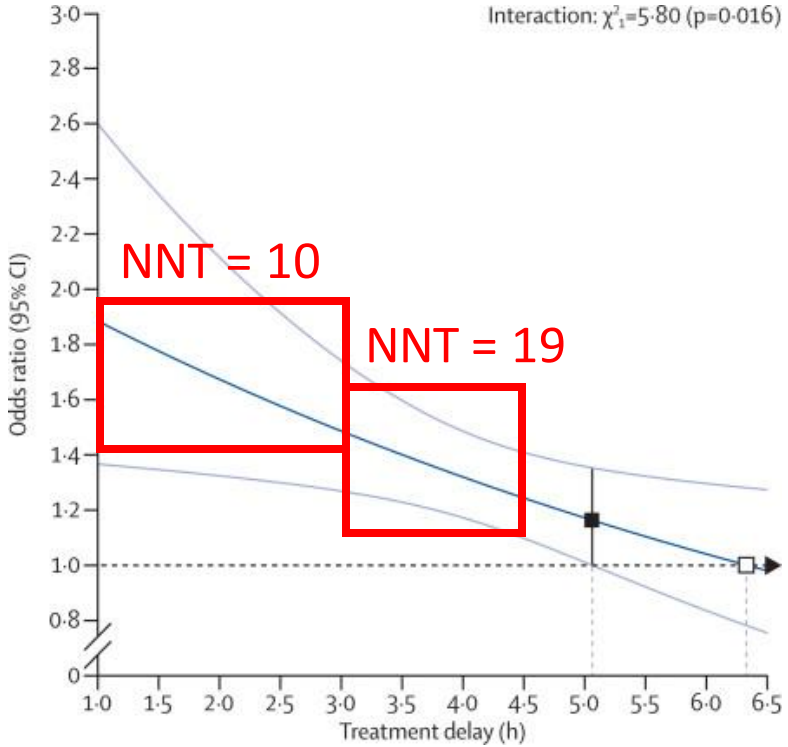
intraveneuze trombolyse



symptomatische intracraniële bloeding

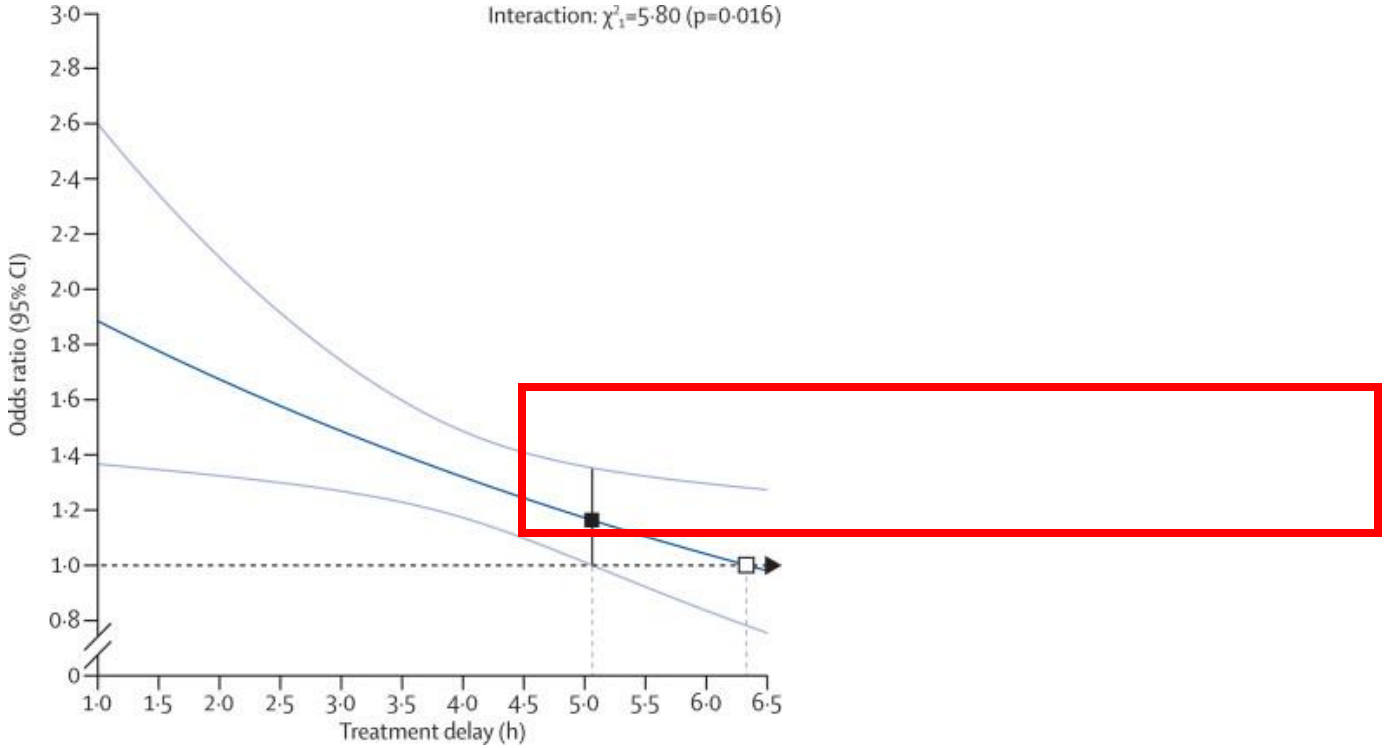


(vrijwel) compleet herstel na 90 of 180 dagen

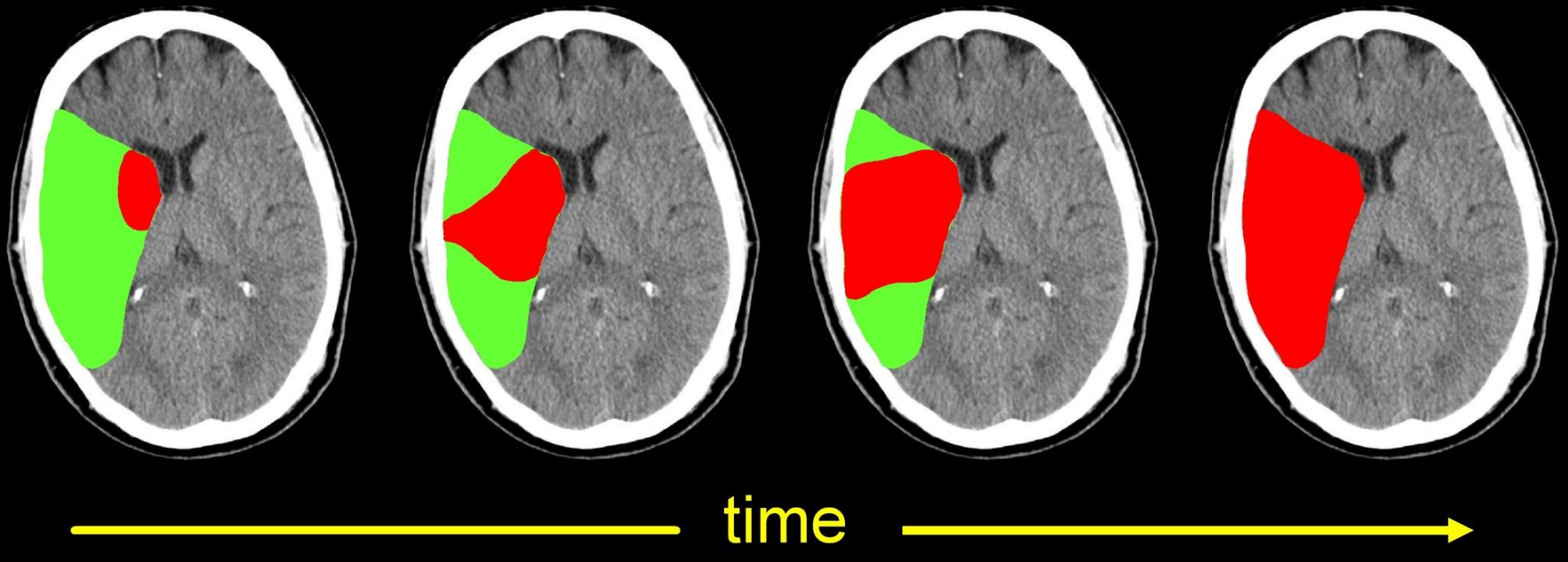


Emberson 2014

(vrijwel) compleet herstel na 90 of 180 dagen

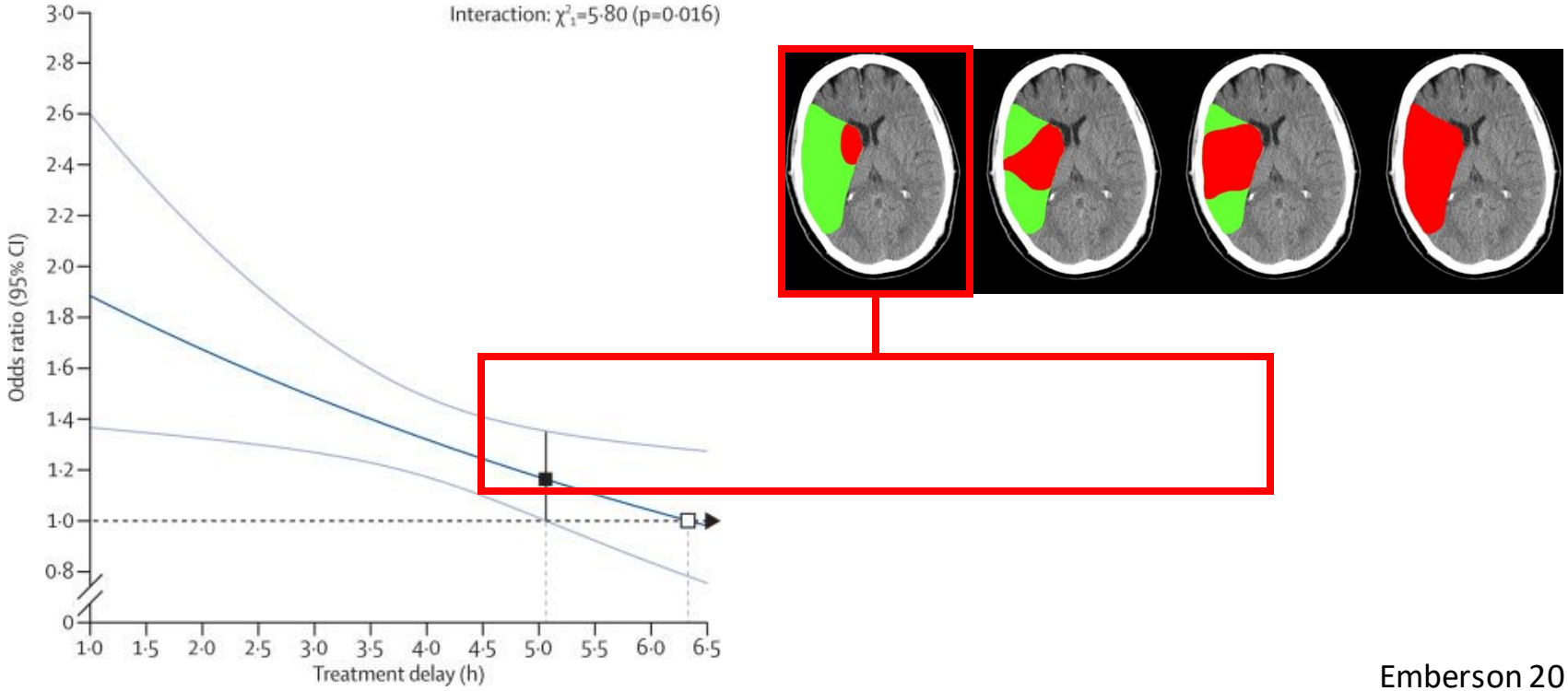


Emberson 2014



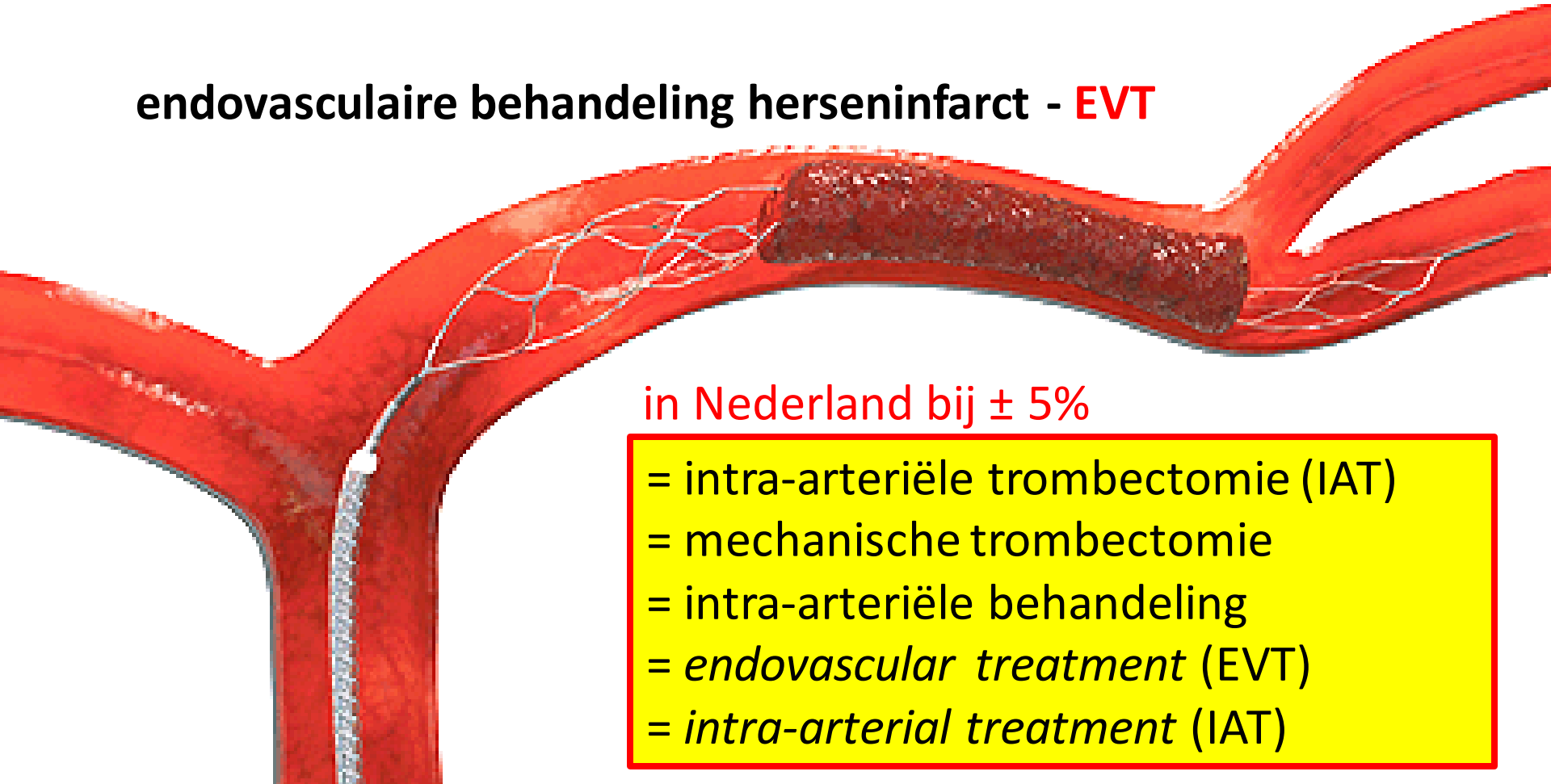
Van der Worp 2007

(vrijwel) compleet herstel na 90 of 180 dagen



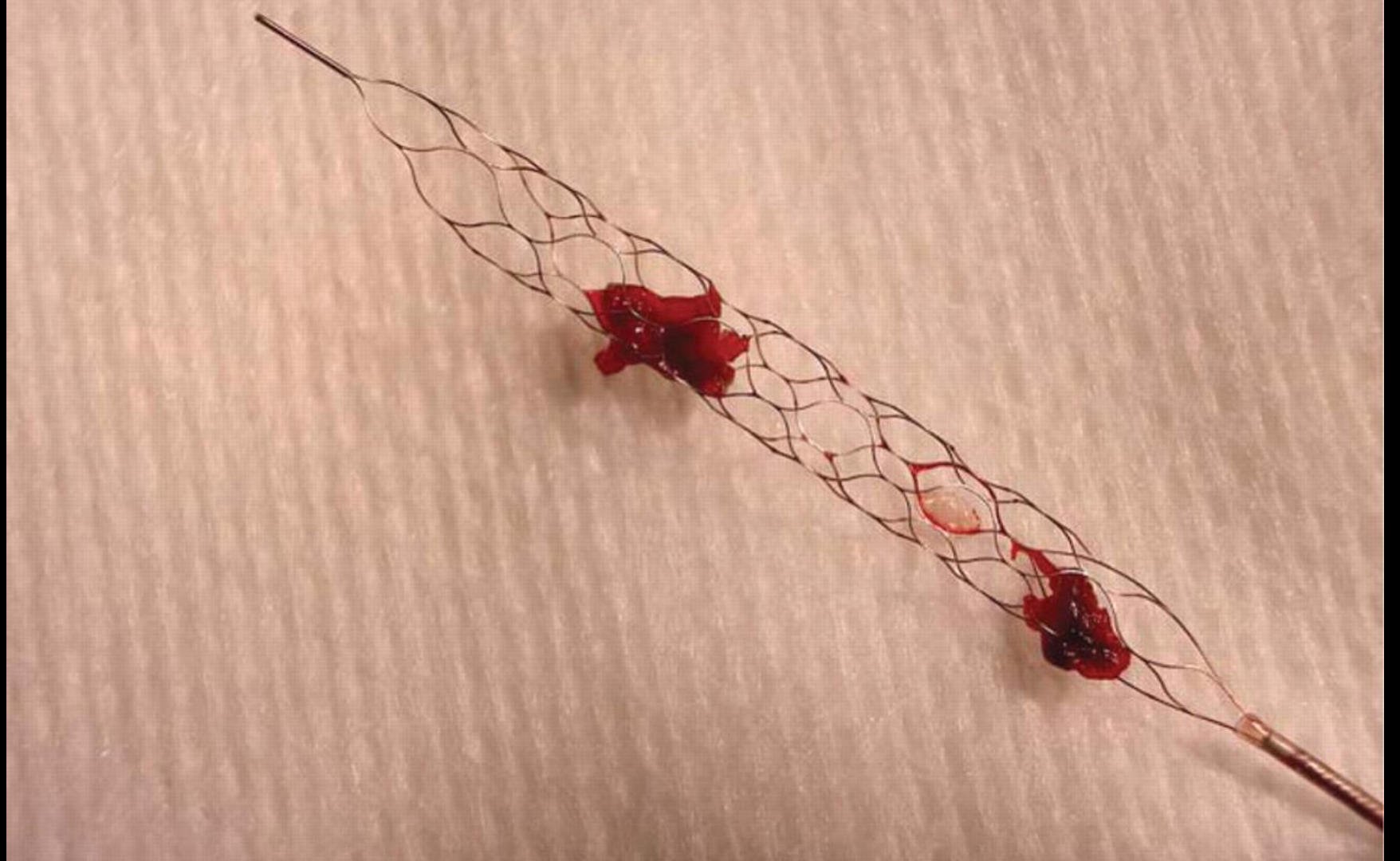
Emberson 2014

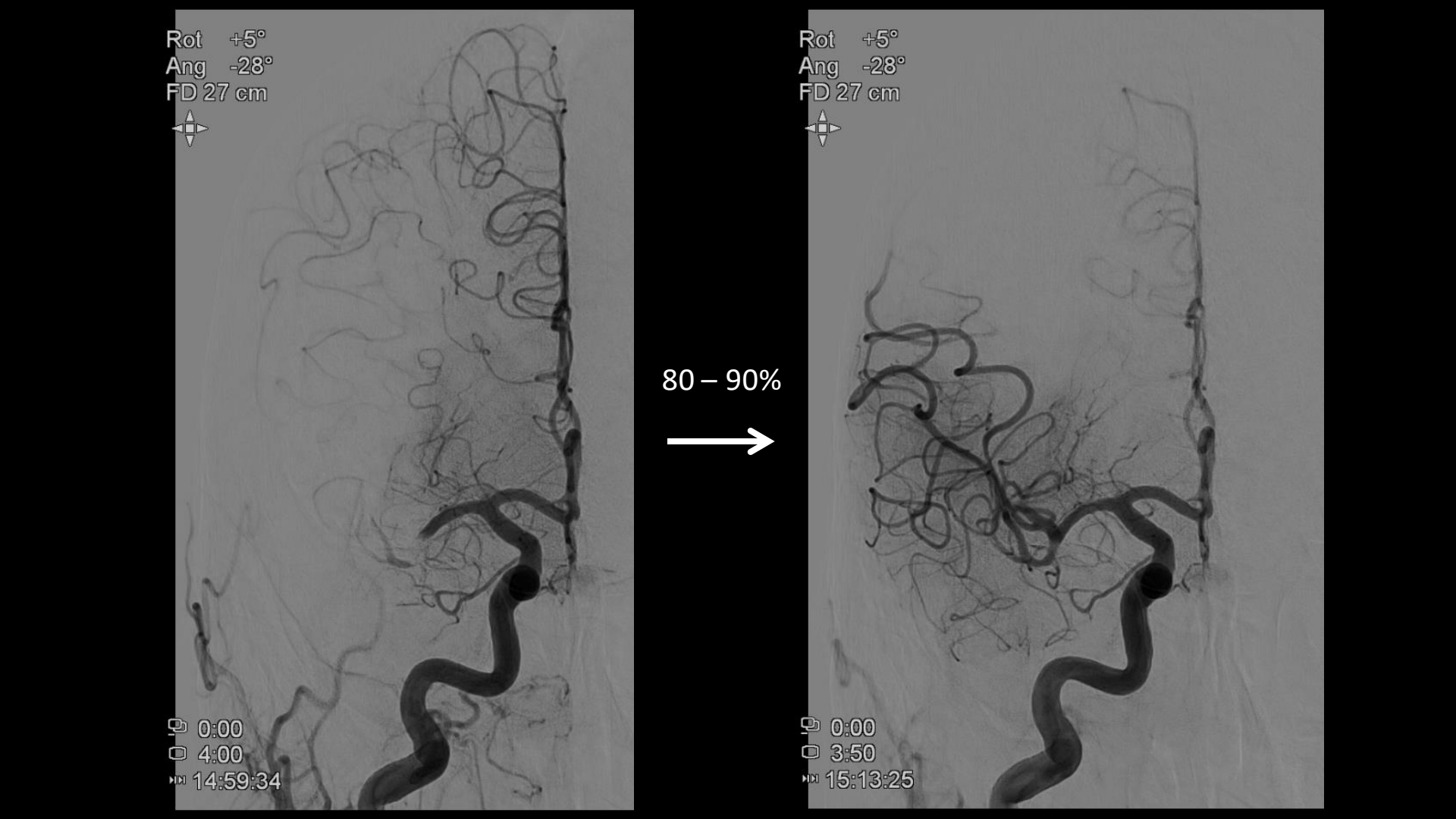
endovasculaire behandeling herseninfarct - EVT



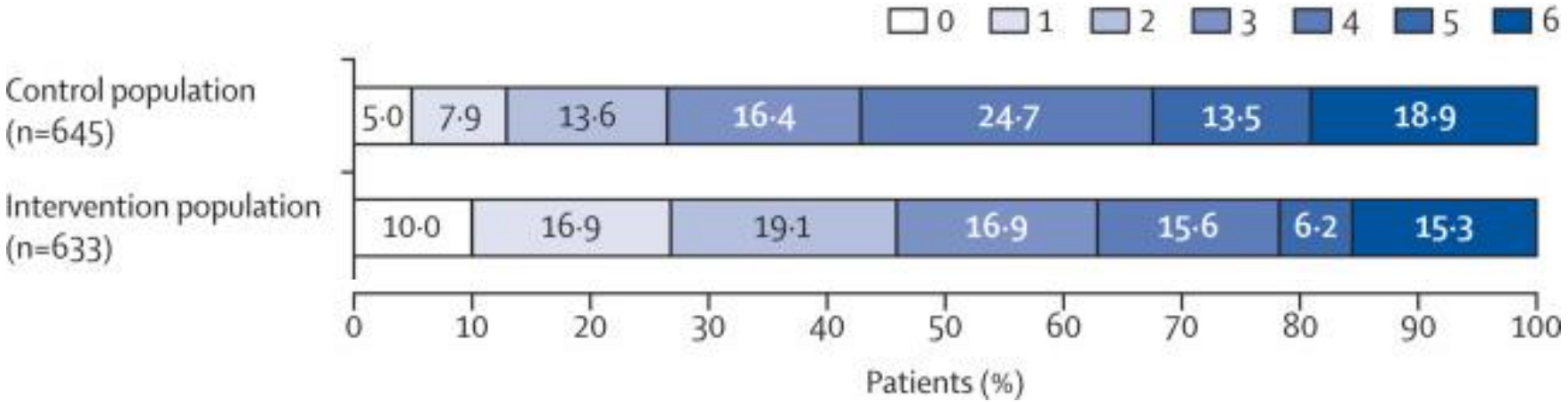
in Nederland bij ± 5%

= intra-arteriële trombectomie (IAT)
= mechanische trombectomie
= intra-arteriële behandeling
= *endovascular treatment* (EVT)
= *intra-arterial treatment* (IAT)



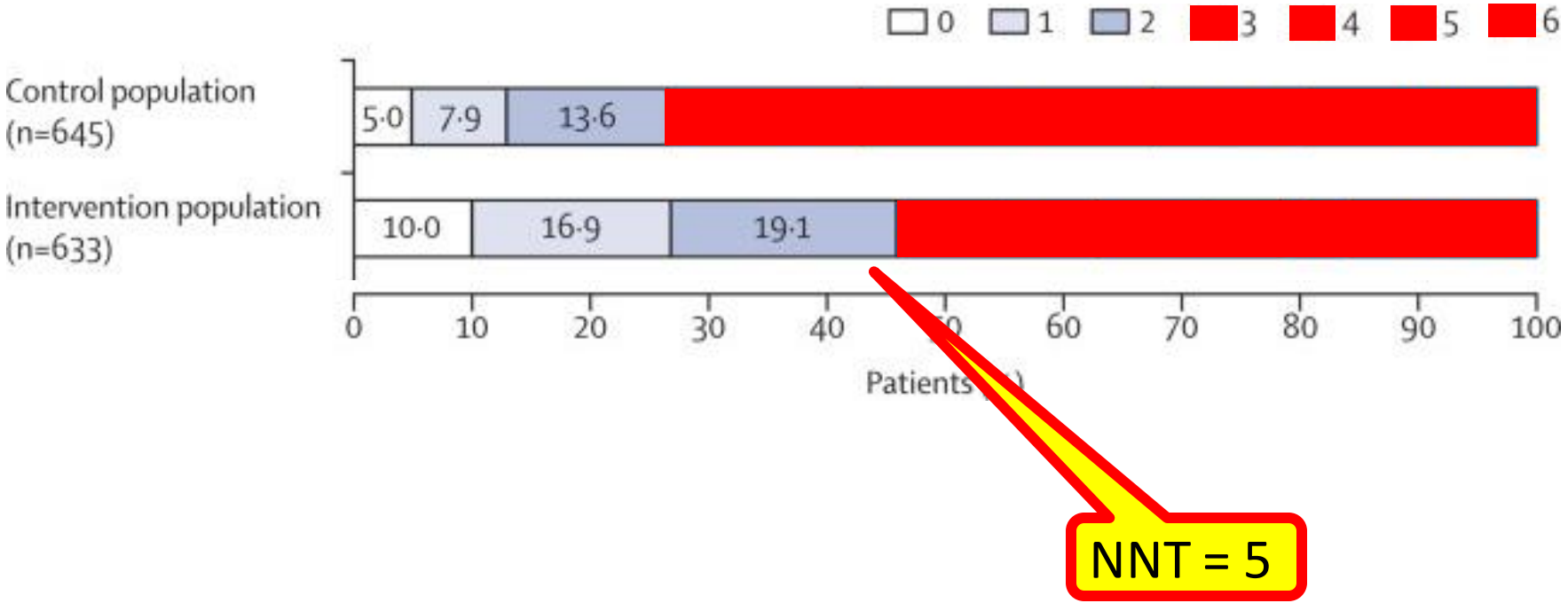

Rot +5°
Ang -28°
FD 27 cm
0:00
4:00
14:59:34
80 – 90%
Rot +5°
Ang -28°
FD 27 cm
0:00
3:50
15:13:25

herstel na 3 maanden bij EVT < 6 uur – modified Rankin Scale



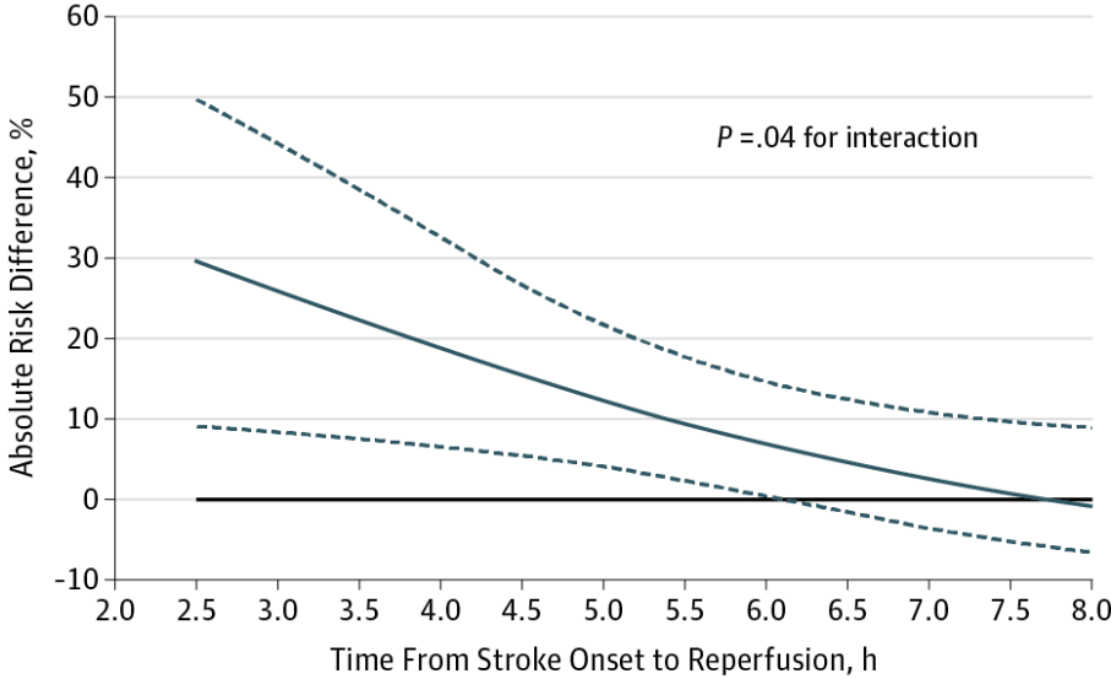
Goyal 2016

overleden of afhankelijk na EVT < 6 uur

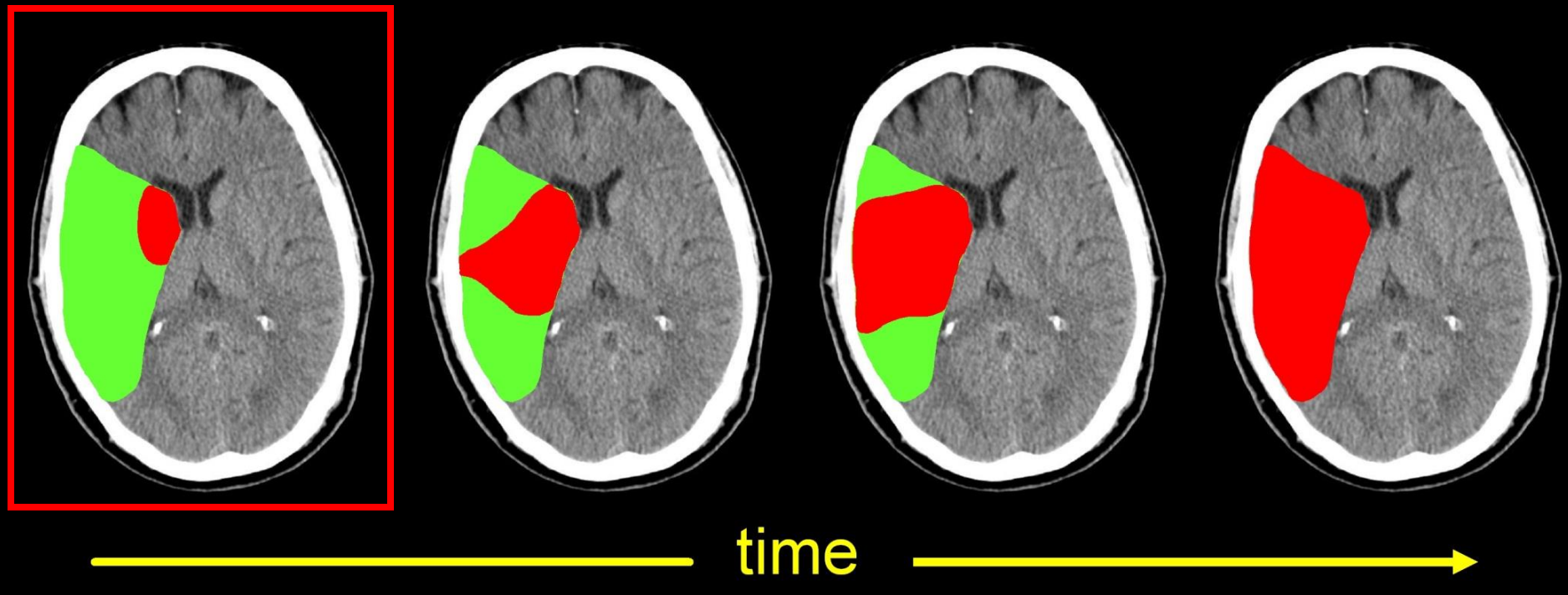


Goyal 2016

bijdrage EVT aan goed herstel



Fransen 2016



Van der Worp 2007

intracerebrale bloeding

= hersenbloeding



acute behandeling hersenbloeding

NNT = 29





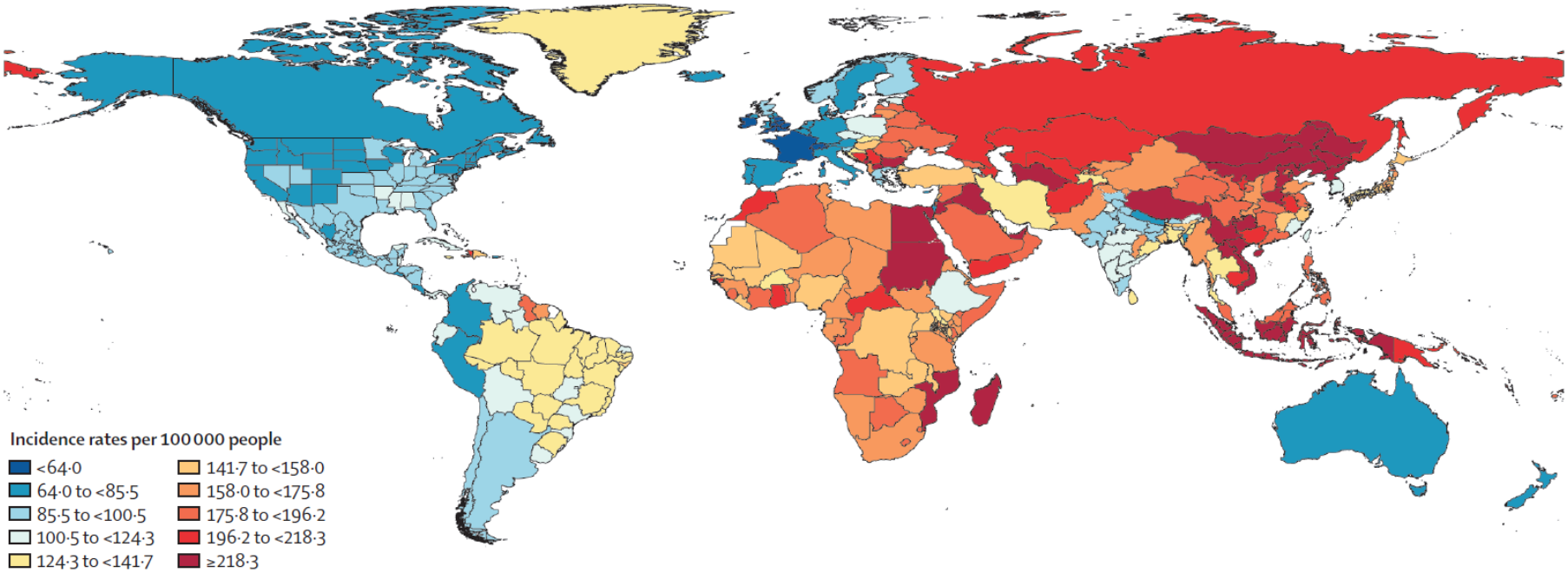
kanttekeningen bij acute behandeling herseninfarct/-bloeding

- trombolyse, trombectomie en bloeddrukverlaging toepasbaar bij klein aantal patiënten
- (lang) niet iedere patiënt herstelt goed
- in trials vooral aandacht voor effecten van behandeling op sterfte en afhankelijkheid

probleem 2

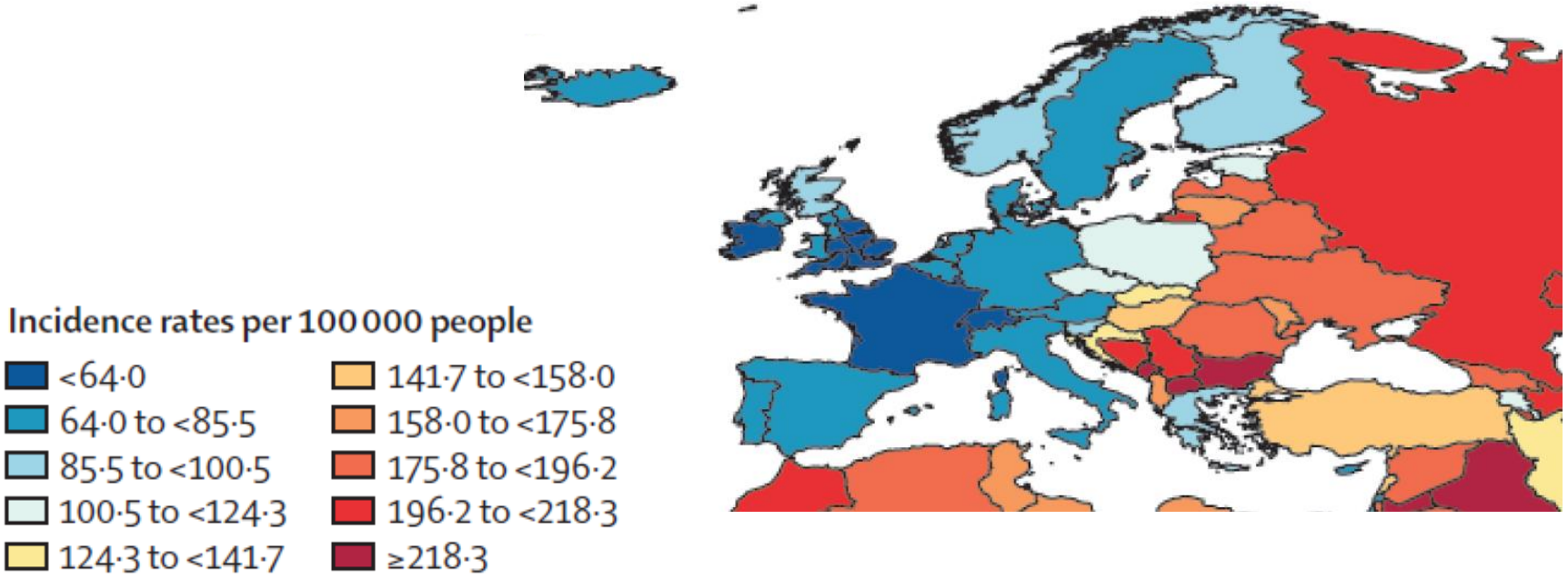
grote verschillen in kans op een beroerte tussen landen

nieuwe beroertes per 100 000 inwoners



GBD 2019 Stroke Collaborators 2021

nieuwe beroertes per 100 000 inwoners

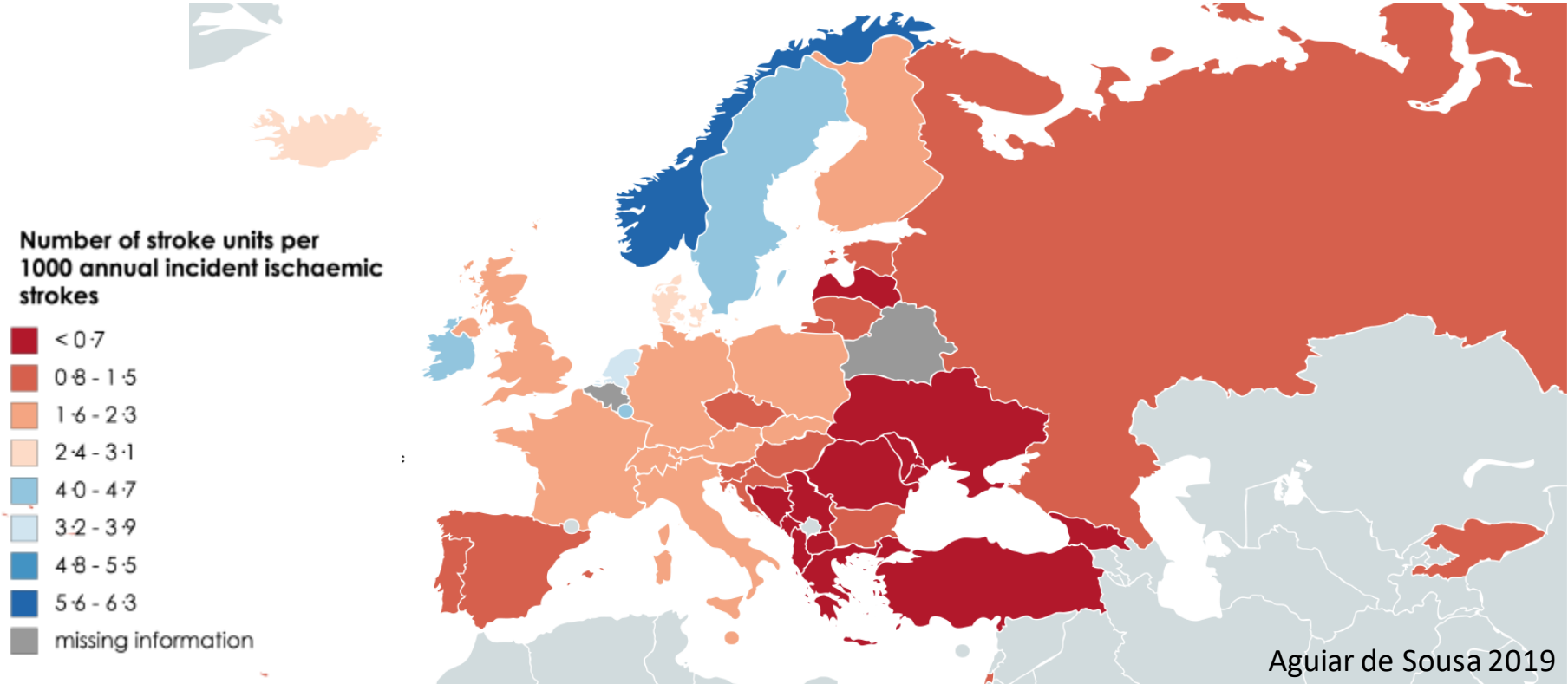


GBD 2019 Stroke Collaborators 2021

probleem 3

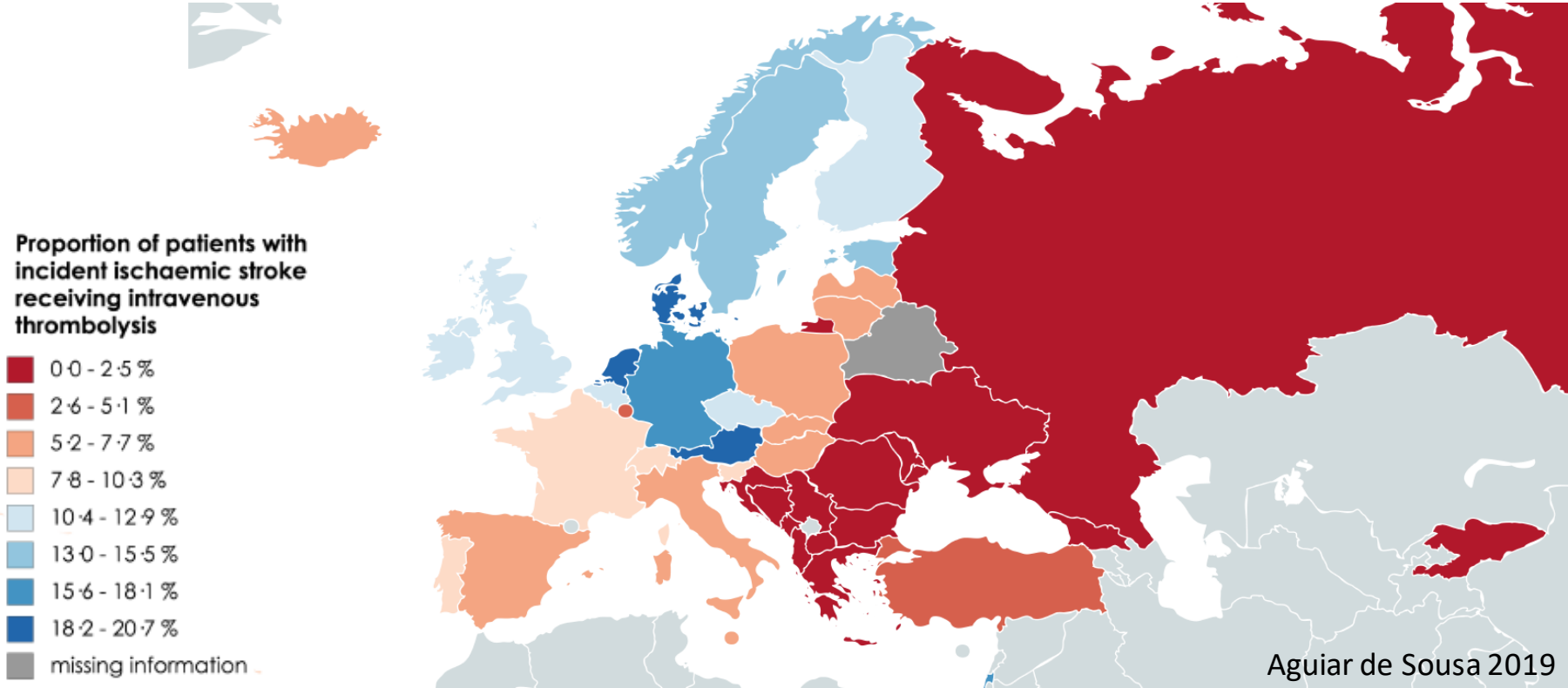
grote verschillen in behandelingsmogelijkheden tussen landen

aantal stroke units per 1000 herseninfarcten



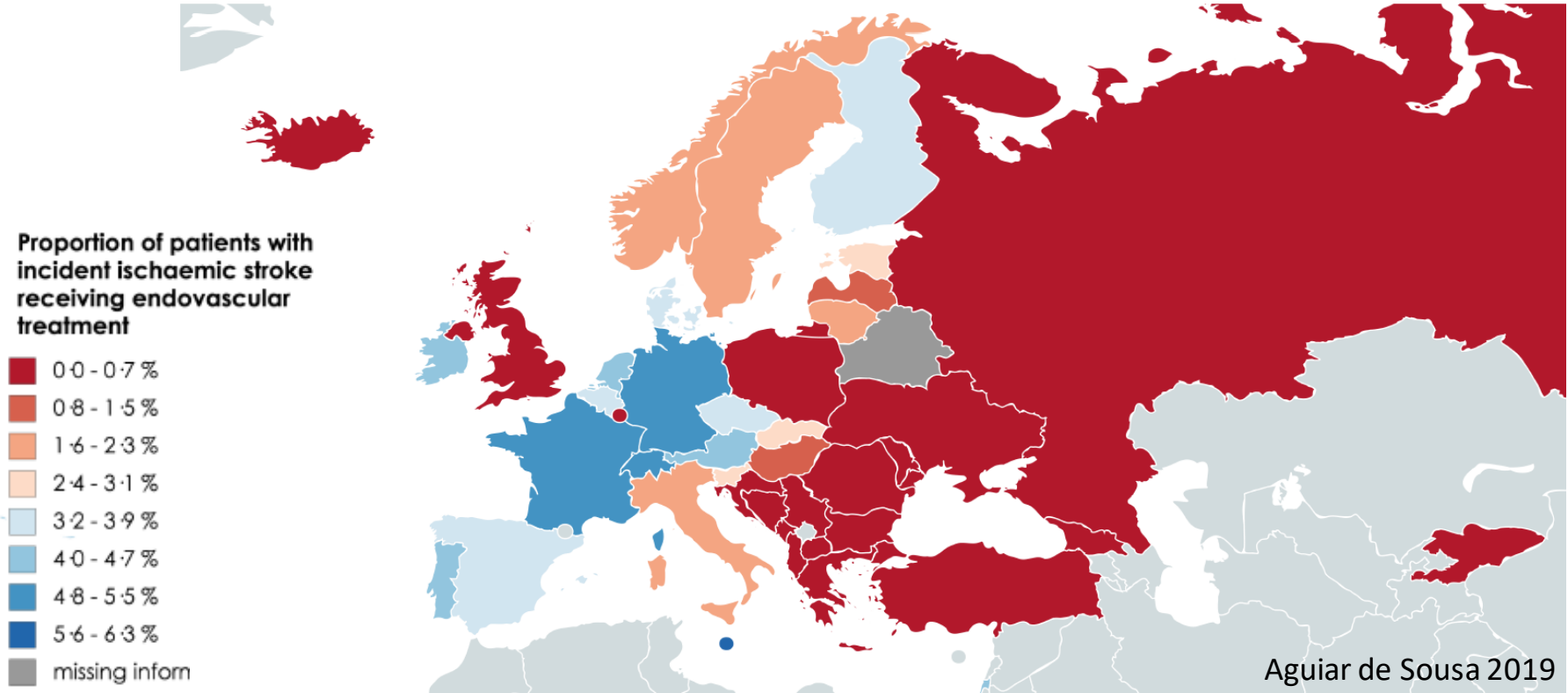
Aguiar de Sousa 2019

% herseninfarcten behandeld met i.v. trombolyse



Aguiar de Sousa 2019

% herseninfarcten behandeld met endovasculaire trombectomie



Aguiar de Sousa 2019

problemen 4 - …

<u>samenvattend – beroerte:</u>

- belangrijke oorzaak van overlijden en handicap
- grote persoonlijke, sociale en economische gevolgen
- behandelmogelijkheden zijn beperkt
- grote verschillen in behandelmogelijkheden binnen Europa



actie noodzakelijk!

EUROPEAN STROKE ORGANISATION

THE VOICE OF STROKE

S·A·F·E
Stroke Alliance For Europe
THE STROKE PATIENT VOICE IN EUROPE

EUROPEAN STROKE JOURNAL

Guideline

Action Plan for Stroke in Europe 2018–2030

Bo Norrving[1], Jon Barrick[2], Antoni Davalos[3], Martin Dichgans[4], Charlotte Cordonnier[5], Alla Guekht[6], Kursad Kutluk[7], Robert Mikulik[8], Joanna Wardlaw[9], Edo Richard[10], Darius Nabavi[11], Carlos Molina[12], Philip M Bath[13], Katharina Stibrant Sunnerhagen[14], Anthony Rudd[15], Avril Drummond[16], Anna Planas[17] and Valeria Caso[18]; on behalf of the Action Plan for Stroke in Europe Working Group*

European Stroke Journal
2018, Vol. 3(4) 309–336
© European Stroke Organisation 2018



Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/2396987318808719
journals.sagepub.com/home/eso

SAGE

STROKE ACTION PLAN EUROPE 2018 – 2030

domeinen

- primaire preventie
- organisatie van beroertezorg
- diagnostiek en behandeling acute beroerte
- secundaire preventie
- revalidatie
- evaluatie van uitkomsten en kwaliteit
- leven na een beroerte

‘overkoepelende’ doelen (2030)

- 10% vermindering van het aantal beroertes
- ≥ 90% beroertes behandeld op een *stroke unit*
- plan voor beroertezorg in ieder Europees land
- implementatie van landelijke strategieën van gezondheidsinterventies



72 onderzoeks-prioriteiten

30 doelen

Wat merkt de Nederlandse patiënt hiervan?

STROKE ACTION PLAN EUROPE 2018 – 2030

onderzoeksprioriteiten

<u>domein: acute beroerte</u>

- ontwikkelen behandeling voor patiënten die onvoldoende herstellen na trombolyse of trombectomie /die geen reperfusiebehandeling hebben gehad
- ontwikkelen behandeling hersenbloeding
- verbeteren behandeling subarachnoïdale bloeding
- …

STROKE ACTION PLAN EUROPE 2018 – 2030

doelen 2030

<u>domein: acute beroerte</u>

- toegang tot trombolyse of trombectomie voor tenminste 95% van de patiënten
- verkorten van de gemiddelde tijd tot trombolyse (< 120 min) en trombectomie (< 200 min)
- verminderen van kans op overlijden na intracerebrale of subarachnoïdale bloeding (< 25%)
- …

onderzoeksprioriteiten

<u>domein: leven na een beroerte</u>

- wat zijn de ervaringen en behoeftes van mensen op verschillende momenten van hun levensloop na een beroerte?
- wat is het beste model voor zorg en steun na een beroerte?
- welke middelen ondersteunen zelfzorg, integratie in de samenleving, onderwijs en gezondheidszorg?
- …

doelen 2030

<u>domein: leven na een beroerte</u>

- formalisering van de betrokkenheid van patiënten en hun omgeving bij het identificeren van problemen en oplossingen op het vlak van ondersteuning na een beroerte
- beschikbaarheid van een standaard set van zorg en steun die iedere patiënt behoort te ontvangen na een beroerte
- …

implementatie

sterke betrokkenheid van landelijke organisaties

- inventariseren van huidige stand van zaken
- sluiten van een overeenkomst met overheid
- …

lobby op Europees niveau

- informeren en enthousiasmeren Europees Parlement
- …

vooruitgang





- 2018: bijeenkomst in het Europese Parlement
- 90 landelijke coördinatoren aangesteld in 49 landen
- ESO ‘regional non-State actor’ van World Health Organization
- overeenkomst (declaration) met landelijke overheid getekend in 10 landen; andere landen onderweg
- …

Mailing List Sign-up

ESO EUROPEAN STROKE ORGANISATION

STROKE ACTION PLAN EUROPE 2018 – 2030

SAFE Stroke Alliance For Europe THE STROKE PATIENT VOICE IN EUROPE

Get the Facts on Stroke

Check out the SAP-E Fact Sheet to learn about the Stroke Action Plan for Europe and how it aims to improve stroke care across the 7 domains of the stroke care pathway

Read More

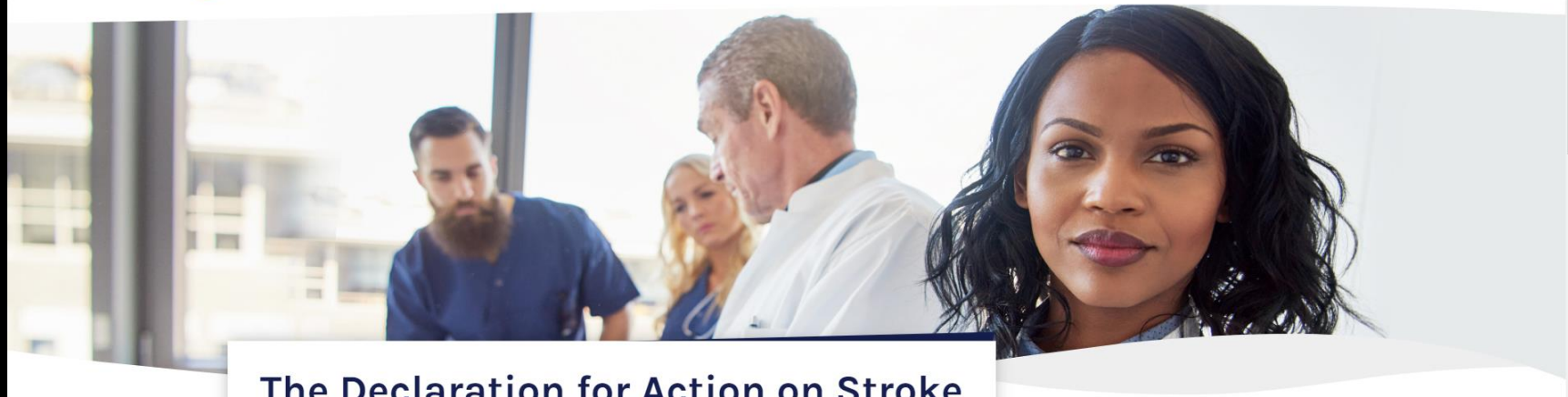
Quick Links. Select a document here...



Stroke Action Plan for Europe

SAP-E

Privacy - Voorwaarden



The Declaration for Action on Stroke

Aiming for commitment of the Ministries of Health

To ensure dedication, motivation and establish a profitable and lasting alliance among key players and stakeholders, the official SAP-E Declaration was drafted.

The document summarises the aims of the implementation of the Stroke Action Plan for Europe and by signing it, the governmental bodies in each country manifest their commitment to

- acknowledge that cerebrovascular diseases, including stroke, are among the major causes of premature death long term disability, and cognitive decline in the adult population of Europe, and that many strokes are preventable and treatable with evidence-based and cost-effective strategies;
- support the Stroke Action Plan for Europe with the four overarching targets for 2030: (1) to reduce the absolute number of strokes in Europe by 10%, (2) to treat 90% or more of all patients with stroke in Europe in a dedicated stroke unit as the first level of care, (3) to have national plans for stroke encompassing the entire chain of care, (4) to fully implement national strategies for multisector public health interventions;

https://actionplan.eso-stroke.org/