



LEIDEN UNIVERSITY MEDICAL CENTER

Leefstijl en Atriumfibrilleren

R. van der Plas

Verpleegkundige Specialist



HEARTLUNG
CENTER LEIDEN





HART LONG
CENTRUM LEIDEN

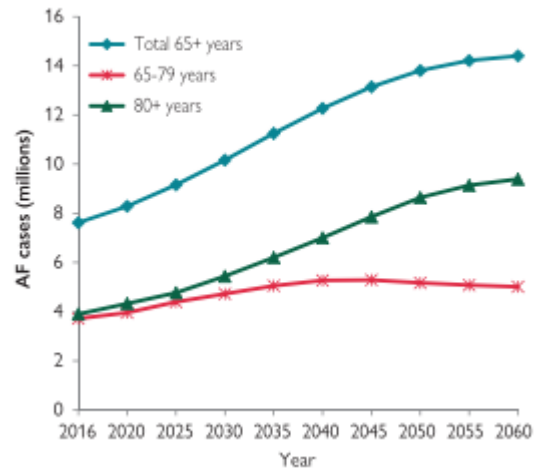
Waar denken jullie aan bij leefstijl en
atriumfibrilleren?

Waarom is leefstijl zo belangrijk?

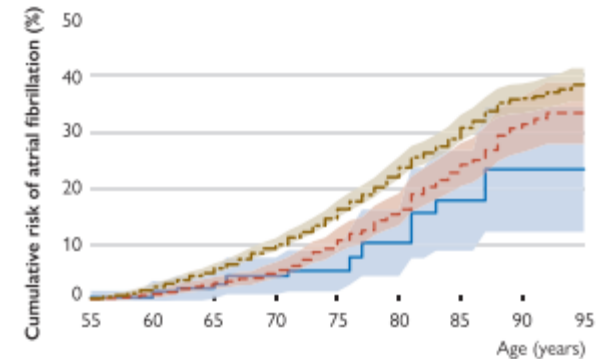
LIFETIME RISK for AF
1 in 3 individuals



Projected increase in AF prevalence among elderly in EU 2016-2060



Lifetime risk of AF increases with increasing risk factor burden^a



Risk Profile ^b	Cumulative Risk (%)
Optimal	23.4% (12.8% to 34.5%)
Borderline	33.4% (27.9% to 38.9%)
Elevated	38.4% (35.5% to 41.4%)

Overgewicht en AF

Een relatie?

- Ja
- Nee
- Misschien



Overgewicht en AF

Een relatie?

- Ja
- Nee
- Misschien



HART LONG
CENTRUM LEIDEN

Noteren jullie bij ieder contact de BMI/gewicht
van patiënt?

Welke actie ondernemen jullie bij een patiënt
overgewicht?

Overgewicht en AF

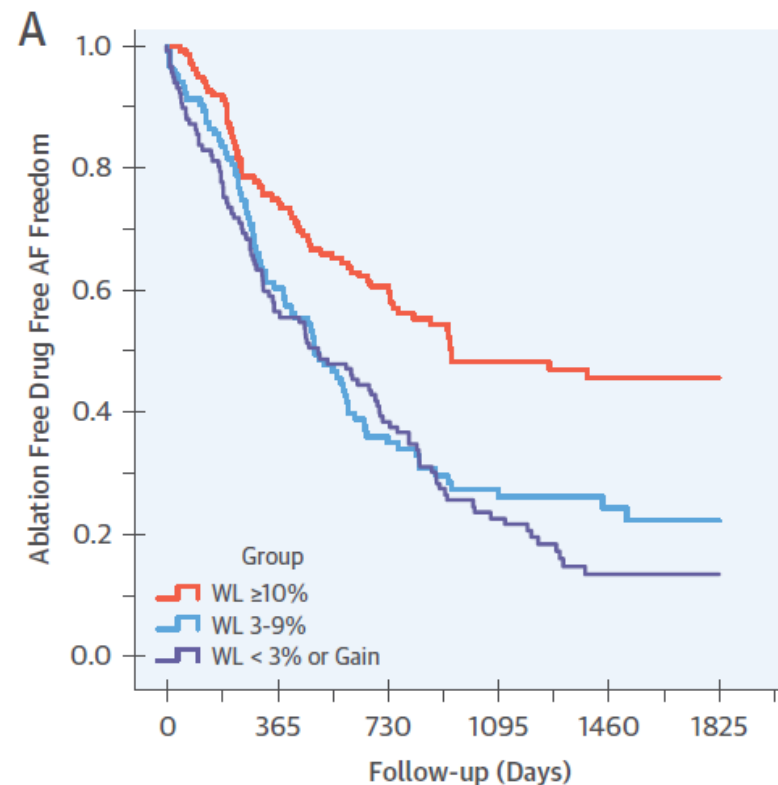
- Overgewicht → Negatieve remodeling atrium
 - Zorgt voor structurele en elektrische veranderingen die zorgen voor substraat voor AF.
- Gewichtsreductie → Positieve remodeling atrium
 - Vermindering symptomen
 - Lagere AF burden.
- OSAS
- Hypertensie

Overgewicht en AF

Afvallen helpt

Na 5 jaar:

- **10% gewichtsreductie:**
+/- 46% vrij van AF.
- **5-10% gewichtsreductie:**
+/- 22% vrij van AF.
- **0-5% gewichtsreductie:**
+/- 13% vrij van AF



Pathak et al. JACC 2015;65:2159

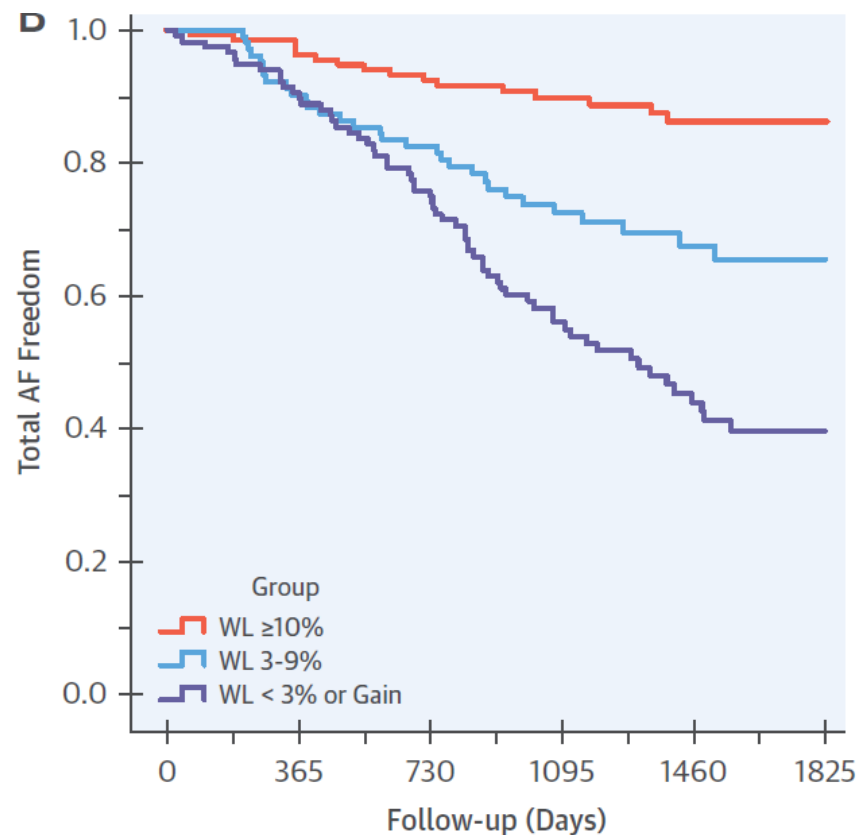
Overgewicht en AF

Afvallen in combinatie met een ablatie helpt ook.

Na 5 jaar:

- **10% gewichtsreductie:**
+/- 90% vrij van AF.
- **5-10% gewichtsreductie:**
+/- 70% vrij van AF.
- **0-5% gewichtsreductie:**
+/- 40% vrij van AF

Verschil van 40%! tussen wel of niet afvallen na een ablatie



Pathak et al. JACC 2015;65:2159

Overgewicht en AF

- Leefstijladvies:
 - Meer bewegen
 - Wekelijks ten minste 2,5uur matig/intensief bewegen
 - (matig/intensief bewegen: je hartslag en ademhaling gaan omhoog. Inspanning kost moeite, maar praten kan.
 - Gezonder eten
 - GLI
 - Diëtiste
 - Stoppen met roken
 - Begeleiding bij stoppen met roken
 - Minder stress

Overgewicht en AF

Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)

- Aanmelden
 - BMI > 30
 - BMI > 25 én met een verhoogd risico op een of meer ziekten die met overgewicht samenhangen, zoals hart- en vaatziekten of diabetes type 2.
- Vergoed vanuit basisverzekering, geen eigen risico
- Twee jaar werken aan gedragsverandering. Daadwerkelijke beweging moet deelnemer zelf realiseren.

Hartrevalidatie

- Cardioloog/algemeen arts
- Fysiotherapeut
- Bewegingsagoog
- Maatschappelijk werker
- Psycholoog
- Seksuoloog
- Diëtist



Overgewicht en AF

- LUMC 'The Box'
- Thuismetingen: bloeddruk, ECG, stappenteller, gewicht
- Meer inzicht eigen gezondheid, arts/VS kan meekijken



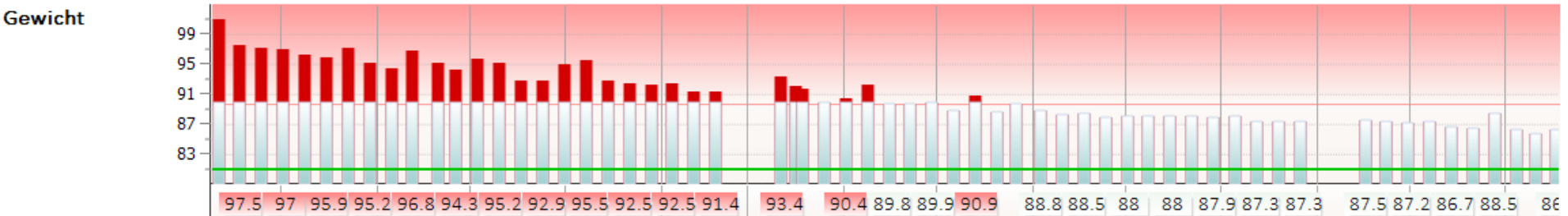
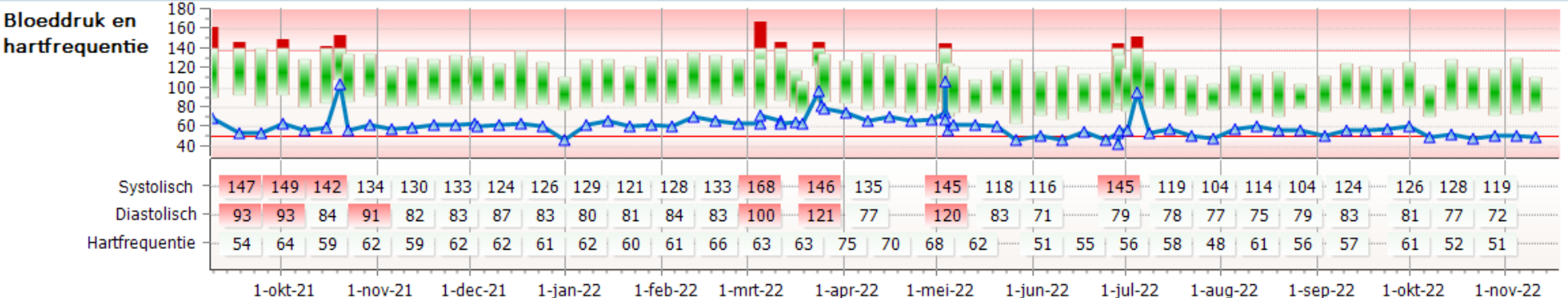
Overgewicht en AF

TheBox inhoud | Meetresultaten | ECG | Vragenlijsten

Toon **Alles** | 1 jaar | 3 maanden | 3 weken | 1 week | 3 dagen | 1 dag | Periode  **wo 8-9-2021 00:00** t/m **do 17-11-2022 23:59** 

1-okt-21 1-nov-21 1-dec-21 1-jan-22 1-feb-22 1-mrt-22 1-apr-22 1-mei-22 1-jun-22 1-jul-22 1-aug-22 1-sep-22 1-okt-22 1-nov-22

Vragenlijsten



Caffeine en AF

Een relatie?

- Ja
- Nee
- Misschien



Een relatie?

- Ja
- Nee₁
- Misschien

Alcohol en AF

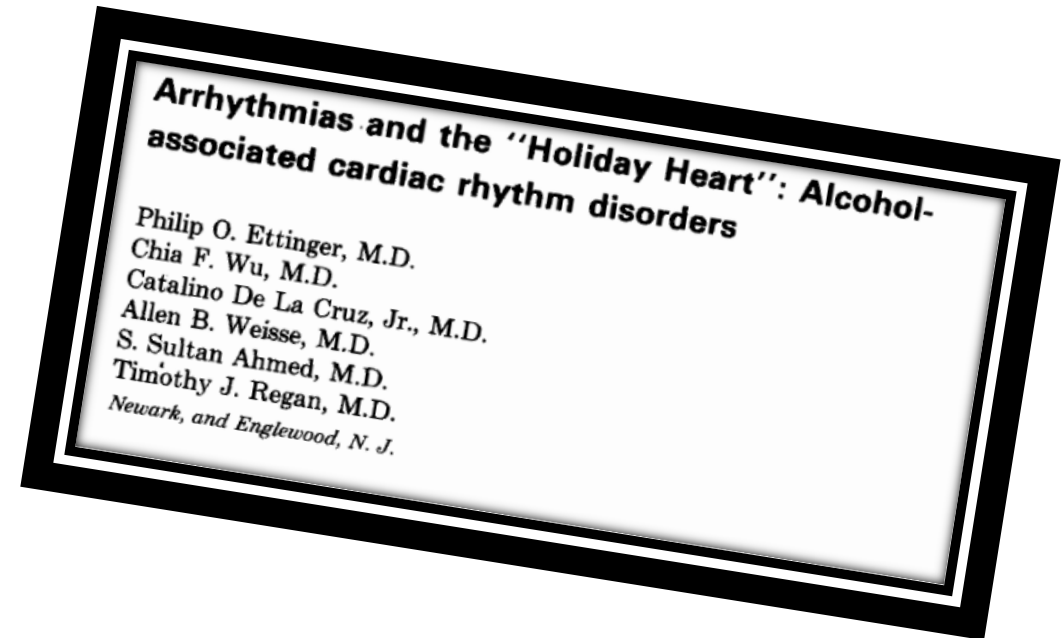
Een relatie?

- Ja
- Nee
- Misschien



Een relatie?

- Ja
- Nee
- Misschien



- Holiday heart syndrome₁
 - Meer alcohol intake
 - Verhoogde stress levels
 - Dehydratie
- Alcoholconsumptie: hoger risico op AF₂
 - Referentiegroep <1 eenheid alcohol per week
 - 1-6 eenheden per week: RR 1.01
 - 7-14 eenheden per week: RR 1.07
 - 15-21 eenheden per week: RR 1.14
 - >21 eenheden per week: RR 1.39

Mechanismen:

- Hyperadrenerge status
- Elektrolytstoornissen
- Repolarisatie stoornissen (verlengde QT)
- Slaapapneu

Daarnaast hoger bloedingsrisico bij gebruik antistolling.



HART LONG
CENTRUM LEIDEN

Vragen jullie altijd naar alcohol intake tijdens
opname?

Welk advies geef je de patient?

Alcohol en AF

Advies gezondheidsraad en voedingscentrum

Drink geen alcohol, of beperk het tot maximaal 1 glas per dag.

Een relatie?

- Ja
- Nee
- Misschien



Een relatie?

- Ja
- Nee
- Misschien

- OSAS: 3-4x verhoogd risico op AF
- Autonome dysfunctie, hypoxie, hypercapnie, lage intrathoracale drukken₁
- Met CPAP lagere kans op recidief AF na ECV en AF-ablatie!₂



HART LONG
CENTRUM LEIDEN

**Wat adviseren jullie bij een patiënt
(verdenking) OSAS?**

- Screenen op OSAS/Slaapapneu
- STOP-BANG vragenlijst

STOP-Bang questionnaire

Please answer the following questions by checking “yes” or “no” for each one.

	Yes	No
Snoring (Do you snore loudly?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiredness (Do you often feel tired, fatigued, or sleepy during the daytime?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observed Apnea (Has anyone observed that you stop breathing, or choke or gasp during your sleep?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
High Blood Pressure (Do you have or are you being treated for high blood pressure?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BMI (Is your body mass index more than 35 kg per m ² ?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Age (Are you older than 50 years?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neck Circumference (Is your neck circumference greater than 40 cm [15.75 inches]?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gender (Are you male?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Score 1 point for each positive response.

Scoring interpretation: 0 to 2 = low risk, 3 or 4 = intermediate risk, ≥5 = high risk.

OSAS en AF

- WatchPAT

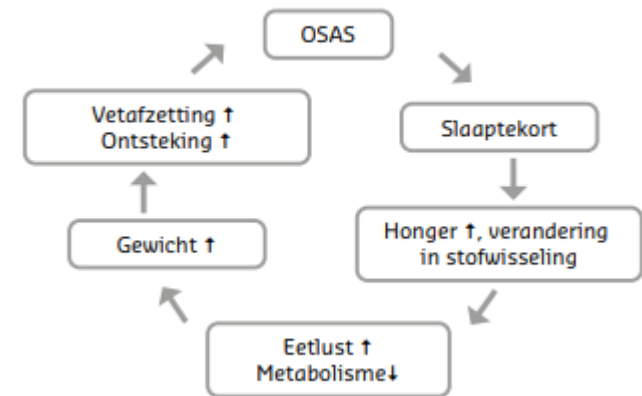
Sleep Study Report					
Sleep Summary					
Start Study Time:	02:43:50				
End Study Time:	10:56:15				
Total Recording Time:	8 hrs, 12 min				
Total Sleep Time	5 hrs, 55 min				
% REM of Sleep Time:	11,6				
Respiratory Indices					
	Total Events	REM	NREM	All Night	
pRDI:	120	24,3	20,8	21,2	
pAHI:	118	22,7	20,6	20,9	
ODI:	25	6,5	4,2	4,4	
pAHIc:	14	1,6	2,6	2,5	
% CSR:	0,0				
Oxygen Saturation Statistics					
Mean:	94	Minimum:	88	Maximum:	99
Mean of Desaturations Nadirs (%):	92				
Oxygen Desatur. %:	4-9	10-20	>20	Total	
Events Number	25	0	0	25	
Total	100,0	0,0	0,0	100,0	
Oxygen Saturation	<90	<=88	<85	<80	<70
Duration (minutes):	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0
Sleep %	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pulse Rate Statistics during Sleep (BPM)					
Mean:	64	Minimum:	55	Maximum:	100

Indices are calculated using technically valid sleep time of 5 hrs, 39 min.

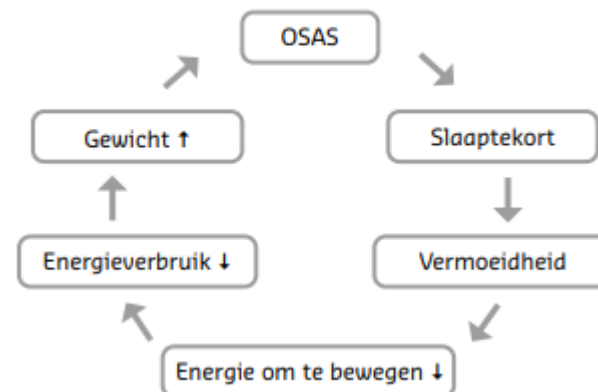
OSAS en AF

- Verwijzing longarts/slaapcentrum bij STOP-BANG > 3 en ODI/AHI > 15
- Beïnvloedende leefstijl factoren
 - **Beweging**
 - **Roken**
 - **Alcohol**
 - **Voeding**
 - **Overgewicht/Obesitas**

Figuur 1: Viciuze cirkel van OSAS en overgewicht



Figuur 2: Viciuze cirkel van OSAS en beweging



Hypertensie en AF

Een relatie?

- Ja
- Nee
- Misschien



Een relatie?

- Ja
- Nee
- Misschien

→ 1,7 x meer risico op AF



HART LONG
CENTRUM LEIDEN

**Wat adviseren jullie bij een met patiënt
hypertensie?**

Hypertensie en AF

- Leefstijladviezen:
 - Stoppen met roken
 - Meer bewegen, vooral niet stil zitten
 - Gezond eten
 - Minder stress

Streef bloeddruk:

- Tot 70 jaar
 - Streef systolische bloeddruk 130mmHg.
- Boven 70 jaar
 - Streef systolische bloeddruk 140mmHg.

Medicatie:

- ACE-remmer of ARB zorgt voor minder progressie van AF₁

Een relatie?

- Ja
- Nee
- Misschien

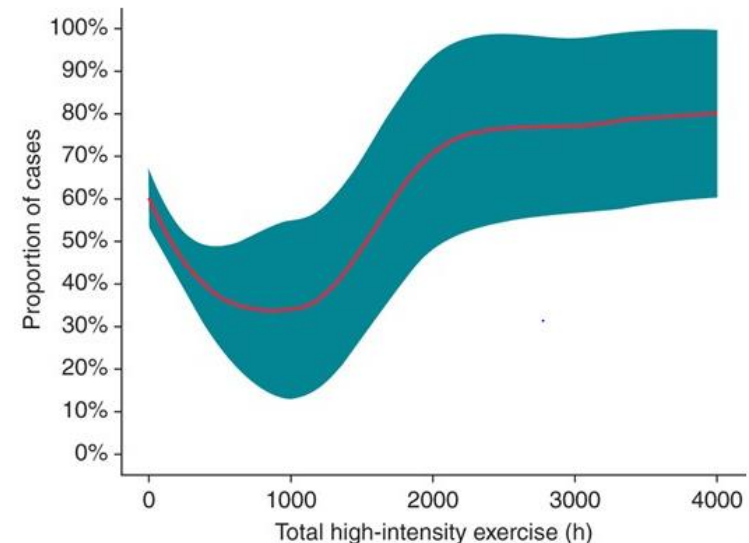
Een relatie?

- Ja
- Nee
- Misschien

Sporten en AF

- Zittende leefstijl vergroot kans op AF
- > 2000u van krachtige duurtraining vergroot risico op AF.
- Athleten 5x meer kans op AF in hun leven.
- < 2000u van krachtige duurtraining verminderd AF risico₁.

Figure 1



Take home messages

- Bespreek risicofactoren met de patiënt.
- Aanpassing van de leefstijl zorgt voor:
 - Minder vaak terug komen van AF
 - Afname van klachten ten tijde van AF.
 - Betere uitkomsten na ECV/ablatie.

Risicofactoren:

- Alcohol
- OSAS
- Overgewicht
- Excessief sporten (hardlopen, wielrennen, cross-country)
- Hypertensie

