

**TABEL 2** START-criteria voor het voorschrijven van medicijnen aan ouderen bij veelvoorkomende aandoeningen

## **Medicijn**

### **cardiovasculair**

1. Vitamine K antagonist (VKA), directe orale anticoagulantia (DOAC's) bij chronisch atriumfibrilleren.
2. Acetylsalicylzuur/carbasalaatcalcium (80-100 mg 1dd) bij chronisch atriumfibrilleren, indien een vitamine K antagonist of directe orale anticoagulantia (DOAC's) gecontra-indiceerd of door de patiënt niet gewenst worden.
3. Acetylsalicylzuur/carbasalaatcalcium of clopidogrel/prasugrel/ticagrelor bij een voorgeschiedenis van coronair, cerebraal of perifeer arteriële symptomen en sinusritme en niet reeds een behandeling met vitamine K antagonist (VKA) of directe orale anticoagulantia (DOAC's).
4. Antihypertensiva indien bij herhaling systolische bloeddruk (SBD) >160 mmHg en/of diastolische bloeddruk >90 mmHg is en leefstijlmaatregelen onvoldoende effect hebben (NB SBD dient niet veel verder dan tot 150 te dalen); bij diabetes mellitus\* indien systolische bloeddruk >140 mmHg en/of diastolische bloeddruk >90 mmHg is.
5. Statine bij een voorgeschiedenis van coronair, cerebraal of perifeer arteriële symptomen of een verhoogd cardiovasculair risico en LDL >2,5 mmol/l, tenzij patiënt een levensverwachting <3 jaar heeft.
6. ACE-remmer of bij bijwerkingen angiotensine II-antagonist bij systolisch hartfalen en/of een coronaire hartziekte
7. Bètablokker na myocardinfarct of stabiele angina pectoris.
8. Cardioselectieve bètablokker (bijv. metoprolol, bisoprolol of nebivolol) bij stabiel systolisch hartfalen.

### **respiratoir**

1. Inhalatie van bèta-2 -agonist of parasymphaticolyticum bij lichte tot matige astma of COPD.
2. Proefbehandeling met inhalatiecorticosteroid (ICS) bij COPD in geval van frequente exacerbaties (2 of meer per jaar) ondanks behandeling met langwerkende luchtwegverwijder. NB Evalueer na jaar en stop ICS als aantal exacerbaties niet afneemt
3. Continue zuurstoftherapie bij chronisch respiratoir falen (d.w.z. pO<sub>2</sub> < 8,0 kPa of 60 mmHg of SaO<sub>2</sub> < 89%)

### **centraal zenuwstelsel en ogen**

1. Antiparkinsonmiddel (L- DOPA met decarboxylaseremmer of dopamine-agonist) bij de ziekte van Parkinson met functionele beperkingen en de daaruit voortvloeiende invaliditeit.
2. Antidepressivum (TCA [nortriptyline] als SSRI/SNRI onvoldoende effectief is) bij matige tot ernstige depressie (volgens DSM-V criteria).
3. Voor 2<sup>e</sup> lijn: bespreken van behandeling met acetylcholinesteraseremmer (bijv. rivastigmine, galantamine, donepezil) bij lichte tot matige dementie op basis van de ziekte van Alzheimer of Dementie met Lewy Bodies (rivastigmine) volgens een behandelprotocol.

4. Prostaglandine-analogen of bètablokker bij primair openkamerhoekglaucoom
5. Selectieve serotonine heropname remmer (of SNRI of pregabaline als SSRI gecontra-indiceerd is) voor persisterende, ernstige angst die interfereert in het dagelijks functioneren.
6. Dopamine-agonist (bijv. ropinirol, pramipexol, rotigotine) bij ernstig restless-legs-syndroom met onacceptabele lijdensdruk ondanks niet-medicamenteuze behandeling, indien ijzertekort en ernstig nierfalen zijn uitgesloten.

### **gastro-intestinaal**

1. Protonpompremmer bij ernstige gastro-oesofageale refluxziekte of peptische strictuur waarvoor dilatatie nodig is.
2. Protonpompremmer bij:
  - a. NSAID\* en:
    - # (complicatie van) peptisch ulcus/Helicobacter pylori in anamnese
    - # ernstige invaliderende reumatoïde artritis, hartfalen of DM
    - # leeftijd  $\geq 70$  jaar
    - # leeftijd 60-70 jaar en gelijktijdig gebruik van: orale anticoagulantia, orale glucocorticosteroïden, SSRI of acetylsalicylzuur/carbasalaatcalcium
  - b. lage dosering acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium\* en:
    - #  $\geq 60$  jaar en peptisch ulcus in anamnese
    - #  $\geq 70$  jaar en gelijktijdig gebruik van: orale anticoagulantia, P2Y12-remmer (clopidogrel, prasugrel of ticagrelor) systemisch werkend glucocorticosteroïden, spironolacton, SSRI, venlafaxine, duloxetine of trazodon
    - #  $\geq 80$  jaar
3. Vezelsupplement bij chronische symptomatische diverticulose met obstipatie.

### **bewegingsapparaat**

1. DMARD (disease modifying antirheumatic drugs) bij actieve, invaliderende reumatoïde artritis (gedurende  $> 4$  weken).
2. Bisfosfonaten en vitamine D en calcium bij onderhoudstherapie met glucocorticosteroïden  $> 3$  maanden, indien  $\geq 7,5$  mg prednison (of equivalent) per dag.
3. Vitamine D en calcium (tenzij voldoende inname) bij patiënten met osteoporose
4. Inhibitie botafbraak en/of stimulatie therapie (b.v. bisfosfonaten, denosumab, teriparatide) bij gedocumenteerde osteoporose (BMD T-score  $< -2,5$ ) en onder voorwaarde van afwezigheid van contra-indicaties
5. Vitamine D bij ouderen die aan huis gebonden zijn of vallen of met osteopenie ( $-2,5 < \text{BMD T-score} > -1,0$ )
6. Xanthine-oxidase remmer (bv. allopurinol) bij recidiverende episoden met jicht (aanvalsfrequentie van  $> 3$ /jaar of bij jichttophi
7. Foliumzuur bij patiënten die behandeld worden met methotrexaat.

## **endocrien**

1. Metformine\* bij diabetes mellitus type 2. NB starten met 500 mg 2dd indien eGFR 30-50 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>, niet geven bij eGFR <30 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>
2. ACE-remmer of bij bijwerkingen angiotensine II-antagonist bij diabetes met tekenen en nierschade d.w.z. microalbuminurie (> 30mg/24 uur) evt. gecombineerd met eGFR <50 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>. NB pas zo nodig de dosering aan bij verminderde nierfunctie.

## **urogenitaal**

1. Alpha-1 receptor blokker bij symptomatische prostatisme en wanneer prostatectomie als onnodig wordt beschouwd.
2. 5-alpha-reductase remmer bij symptomatische prostatisme en wanneer prostatectomie als onnodig wordt beschouwd of kan worden uitgesteld
3. Vaginale oestrogenen of vaginaal oestrogeenpessarium bij symptomatische atrofische vaginitis. NB evaluatie en overweging tot staken tenminste elke zes maanden.

## **analgetica**

1. Sterk werkende opioïden (m.u.v. methadon) bij matige tot ernstige pijn, indien paracetamol, NSAID's of minder sterk werkende opioïden niet geschikt zijn voor de ernst van de pijn of onvoldoende effectief zijn.
2. Kortwerkende opiaten voor doorbraakpijn bij behandeling met langwerkende opiaten.
3. Laxeermiddelen (b.v. macrogol, lactulose of magnesiumoxide) bij opiaat gebruik

## **Vaccinaties**

1. Seizoensgebonden griepvaccinatie (influenza) jaarlijks.

*\*Niet opgenomen in herziene internationale versie.*