



## Het keuzeproces bij oudere mensen met nierfalen

Conservatief, dialyse of niertransplantatie?




Drs. Imre Demirhan, arts-onderzoeker DIALOGICA zorgevaluatie  
 Drs. Tessa Schoot, arts-onderzoeker Older-RT studie

### Inhoud

- Keuzeproces: theorie
- Keuzeproces: praktijk
- Wetenschappelijk onderzoek: DIALOGICA & Older-RT
- Casus(sen)



## Keuzeproces: theorie

### Keuzeproces

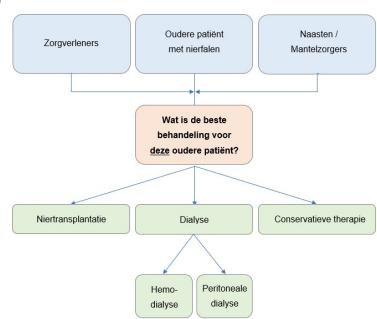
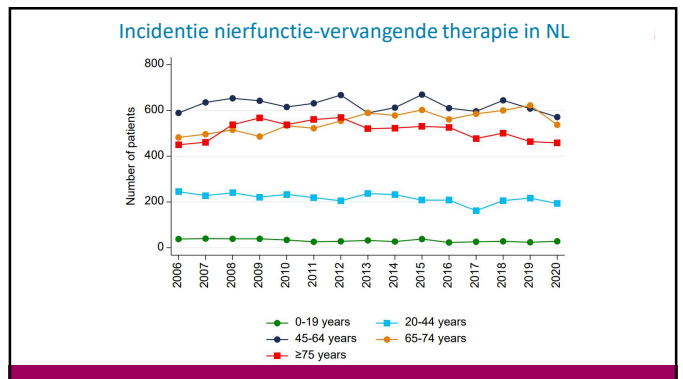
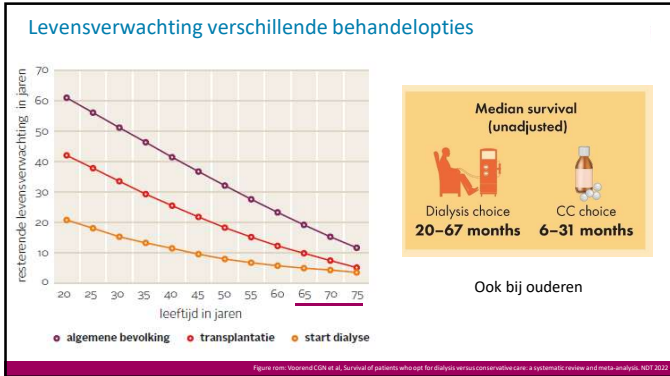


Figure adapted from: Schoot TS et al. Kidney transplantation or dialysis in older adults: an interview study on the decision-making process. Age & Ageing 2022.

### Oudere patiënten (≥ 65 jaar) met nierfalen



### Behandeldoelen van & voor oudere patiënten



**Objectieve uitkomstmaten**  
(bijv: overleving, complicaties)



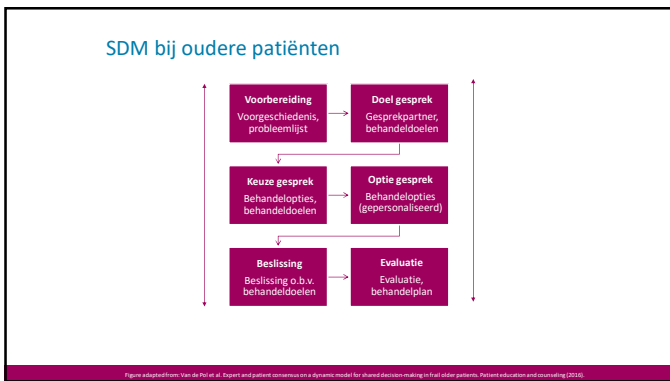
**Kwaliteit van leven-gerelateerde factoren**

Schoof D et al. Kidney transplantation or dialysis in older adults: an interventional study on the decision-making process. Age & Ageing 2022.

### Shared-decision making (SDM)

“An approach where clinicians and patients make decisions together using the best available evidence.”

**Doel-gericht i.p.v. ziekte-gericht (!)**








## Keuzeproses: praktijk

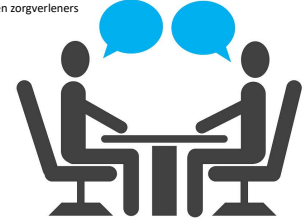
### Knelpunten keuzeproces bij oudere patiënten?



### Keuzeproces in de praktijk: Dialyse of niertransplantatie?

**Wat gaat er goed:**

- Intensieve samenwerking tussen patiënt, naasten en zorgverleners
- Voorlichting uitgebreid en gefaseerd
- Behandeldoelen komen aan bod
- Belangrijke rol MMW(!)



Schoot 15 et al. Kidney transplantation or dialysis in older adults: an interview study on the decision-making process. Age & Ageing (2022).

### Keuze: conservatief of dialyse (bij ouderen)?

- **'Theorie': NIV Richtlijn 2016 over conservatieve zorg**
  - Voorlichting alle behandelvormen & gezamenlijk besluit
  - Realistisch beeld geven over effect dialyse op overleving en kwaliteit van leven, m.n. bij hoge comorbiditeit
  - Winst dialyse v.s. nadelen behandeling
  - **'Conservatieve therapie is iets anders dan stoppen met behandelen'**
- **'Praktijk': Review (2023) van patiënten-perspectief**
  - Beperkte beseef van CC als behandeloptie
  - Conflicterende voorkeur voor start counseling
  - Support naasten belangrijk
  - Ervaren gebrek aan keuze door machtsverhouding
  - **Conservatieve behandeling** gezien als **behandeling** indien neergezet als **actieve aanpak**

NIV Richtlijn Niet-ferdiervervangende behandeling. Keuze geen niet-ferdiervervangende behandeling. Zorgverzet et al. Choosing conservative care in advanced chronic kidney disease: a coping review of patients' perspectives.



### Wetenschappelijk onderzoek: DIALOGICA en Older-RT studie

### Wetenschappelijk onderzoek

- Doel: **verrijken keuzeproces**
- Verzamen van objectieve informatie over
  - Kwaliteit van leven (QoL)-gerelateerde / geriatrische uitkomsten
  - Medische uitkomsten bij ouderen

### Keuzeproces

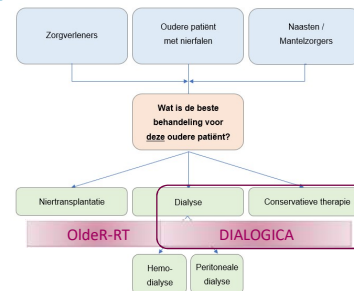
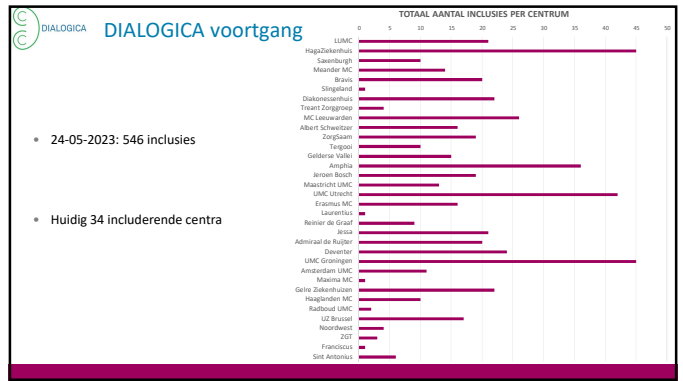
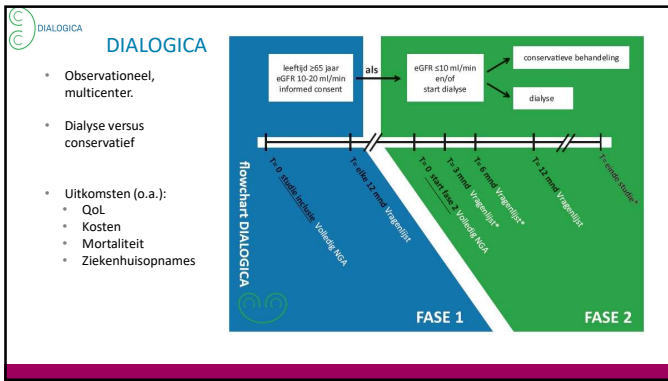


Figure adapted from: Schoot 15 et al. Kidney transplantation or dialysis in older adults: an interview study on the decision-making process. Age & Ageing (2022).



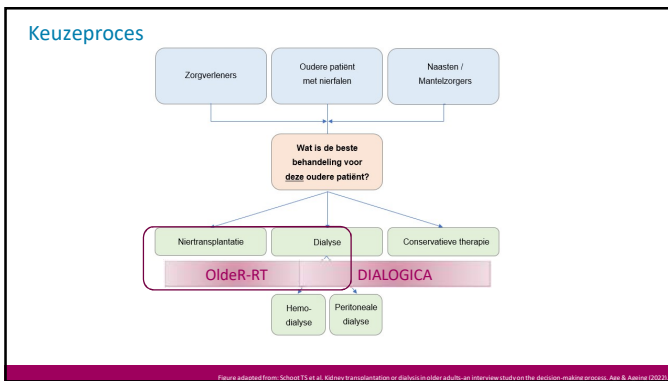
### DIALOGICA: Nefrogeriatrisch assessment (NGA)

- NFN/NIV: Rol geriatrisch assessment besluitvorming ouderen?
  - NGA vs CGA (NGA set ontwikkeld in POLDER)
- Testen:
  - Ernst comorbiditeiten, Frailty, Surprise Question, Handknijpkracht, vallen, cognitieve testen, depressie, voedingstatus
- Beoordeling implementatie NGA (Polder), survey 71 zorgverleners, 10 centra :
  - NGA was relevant: score 7,8/10
  - MOCA en Clinical Frailty Scale meest relevante instrumenten.
  - Optimaliseren NGA -> toewerken naar gestroomlijnde versie
- NGA folder -> Ontwikkeld door Nierpatiënten Vereniging Nederland (NVN): Uitleg naar patiënt toe.

### DIALOGICA

Promotieteam

- Alfero Abrahams
- Marjolijn van Buren
- Willem Jan Bos
- Marianne Verhaar




### Older-RT studie

- RRT = Renal Replacement Therapy
- Observationeel, multicenter (n=8)
- Populatie (n=54)
  - Leeftijd ≥ 65 jaar
  - Geschikt voor dialyse EN niertransplantatie

### OldeR-RT studie


**Promotieteam**

- Luuk Hilbrands
- Rob van Marum
- Angèle Kerckhoffs



**Lokale (hoofd)onderzoekers**

- Bernhoven: Joy Lips
- Diakonessenhuis: Susan Logtenberg, Gerben van Boekel
- ETZ: Bram Voorzaat
- Rijnstate: Louis Reichert
- UMC Utrecht: Femke Molenaar, Alfresco Abrahams, Arjan van Zullen, Helma Dolmans
- VieCuri: Willi van Kuijk




## Casus(sen)

### Casus 1

- Man, 72 jaar, cardiaal belast (CABG), diabetes mellitus (insuline)
- Vermoeid: gestopt met werken, motorrijden, daten

→ Welke behandeling?

### Casus 1

- Man, 72 jaar, cardiaal belast (CABG), diabetes mellitus (insuline)
- Vermoeid: gestopt met werken, motorrijden, daten
- Keuze: niertransplantatie, broer doneert
- Na een half jaar: geen complicaties, "herboren"

### Casus 2

- Man, 71 jaar, cystenieren (ADPKD)
- **Keuze: niertransplantatie.**
- Geen eigen donor, start hemodialyse.
- Conditie gaat achteruit.

→ Welke behandeling?

### Casus 2

- Man, 71 jaar, cystenieren (ADPKD)
- Na 2.5 jaar hemodialyse: **nieraanbod!**
- Operatie + opname ongecompliceerd.
- Na 4 maanden: COVID-19, respiratoire insufficiëntie, overlijden..

→ Was niertransplantatie de juiste keuze?

### Casus 3

- Man, 68 jaar, IgA nefropathie
- Goede conditie

→ Welke behandeling?

### Casus 3

- Man, 68 jaar, IgA nefropathie
- Keuze: eerst niertransplantatie, later toch dialyse
- **Wat wil hij?** Thuis zijn, wandelen, dochter, voetbal
- Transplantatie: onzekerheid, risico's
- Dialyse: kan dan nog doen wat hij wil

### Casus 4

- Man, 79 jaar, diabetische nefro- en neuropathie, COPD, MCI (?)
  - Alleenstaand, geniet van dagbesteding, zelfstandig met rollator
- Opname geriatrie i.v.m. pneumonie, (tijdelijke) verslechtering nierfunctie. Herstel, ontslag naar GRZ, later naar huis met thuiszorg
  - Vond ziekenhuisopname erg belastend, wilt er zo min mogelijk komen, wil geen ziekenhuisopnames meer
- → Welke behandeling kiezen we? PD of conservatief? Wat kan nog helpen?

### Casus 4 vervolg

- Man, 79 jaar, diabetische nefro- en neuropathie, COPD, MCI.
- Geriatrie analyse: Cognitieve beperkingen, vanuit geriater en nefroloog twijfel of PD thuis haalbaar is
- → Gekozen voor conservatief beleid, later overleden



Einde workshop

Imre Demirhan: [i.demirhan-2@umcutrecht.nl](mailto:i.demirhan-2@umcutrecht.nl)  
 Tessa Schoot: [tessa.schoot@radboudumc.nl](mailto:tessa.schoot@radboudumc.nl)