

# TIA

## Therapeutische richtlijn

TIA of vermoeden dat er TIA was, waarbij TNA door de huisarts wordt beschouwd als TIA. Bij twijfel overlegt de huisarts met de dienstdoend neuroloog.

## Verwijzen

- Opladen met acetylsalicylzuur 300 mg en clopidogrel 300 mg.
- daarna acetylsalicylzuur 1 dd 80 mg en clopidogrel 1 dd 75 mg.
- Indien acetylsalicylzuur al dan niet in combinatie met dipyridamol als thuismedicatie:
  - start clopidogrel oplaaddosis 300 mg, daarna 1 dd 75 mg.
  - Acetylsalicylzuur na 3 weken stoppen
  - Dipyridamol meteen stop

### Maagbescherming bij trombocytenaggregatieremmers

Indicatie pantoprazol 40 mg:

- Gedurende gebruik van combinatie van clopidogrel en acetylsalicylzuur.
  - leeftijd >80 jaar;
  - leeftijd  $\geq 70$  jaar en comedatie met meer kans op maagcomplicaties: systemisch werkende corticosteroïd, SSRI, venlafaxine, duloxetine, trazodon en spironolacton;
  - leeftijd  $\geq 60$  jaar in combinatie met een ulcus of complicatie daarvan in de voorgeschiedenis.
- 
- Indien naast clopidogrel tevens een (niet-selectief) NSAID wordt gebruikt, wordt aangeraden om ook Pantoprazol 40 mg te gebruiken indien:
    - leeftijd >70 jaar;
    - ulcus of maagcomplicaties in voorgeschiedenis ongeacht leeftijd;
    - bij aanwezigheid van 2 of meer van de volgende factoren:
      - leeftijd tussen de 60 en 70
      - ernstige invaliderende reumatoïde artritis, hartfalen of diabetes
      - hoge dosering van het niet-selectieve NSAID
      - comedatie met meer kans op maagcomplicaties: systemisch werkende corticosteroïd, SSRI, venlafaxine, duloxetine, trazodon en spironolacton

- De huisarts meldt patiënt direct telefonisch aan bij de TIA-unit (073 553 7927) met verdenking TIA.

Dit mag zonder tussentijds overleg met de neuroloog.

Graag vermelden in verwijsbrief als er overleg is geweest met de neuroloog.

- Huisarts verstuurt via ZorgDomein een verwijsbrief *TIA-unit* naar het JBZ.
- Neurologie medewerker regelt dat de patiënt binnen twee werkdagen wordt gezien op de TIA-unit.
- Patiënt krijgt de instructie om bij herhaling van de klachten onmiddellijk opnieuw contact op te nemen met de huisarts.

- Bij twijfel of bij optreden van een tweede TIA, overlegt de huisarts met de dienstdoend neuroloog.
- Patiënt krijgt patiënteninformatie uit ZorgDomein mee.
- Patiënt mag geen autorijden de 1e 2 weken na een TIA

## Traject in het ziekenhuis

De gehele TIA-screening duurt ongeveer 1 dag.

De patiënt moet zich om 7.45 uur nuchter melden bij de bloedprikdienst in het ziekenhuis. Na het nuchter bloed prikken volgen CT cerebrum, duplex en ECG.

In de middag heeft de patiënt een afspraak met de neuroloog om de uitslagen en een eventueel behandelplan te bespreken.

## Terugverwijzen

- Terugverwijzing vindt plaats nadat de neuroloog het onderzoek heeft afgerond en de geïndiceerde medicatie is gestart.
- De neuroloog verstuurt zo spoedig mogelijk, bij voorkeur binnen twee en uiterlijk binnen 5 werkdagen, een bericht naar de huisarts met bevindingen, conclusies en ingezet beleid. De huisarts stemt het te volgen beleid af op de informatie van de neuroloog.

## Vervolgbeleid

- Levenslang Clopidogrel
- CVRM via huisarts volgens de nieuwste [richtlijn 2019](#)
- Indien cognitieve, gedragsmatige of emotionele problemen ontstaan na een TIA/minor stroke overweeg terugverwijzing naar de verpleegkundig specialist CVA-nazorg JBZ middels ZorgDomein verwijzing *CVA/TIA nazorgpolikliniek* voor cognitieve screening en eventuele begeleiding/ doorverwijzing.

## Laatste versie

Januari 2020

## Contactpersonen

- Eric Lambermon, kaderhuisarts HVZ
- Christine Greb, kaderhuisarts HVZ
- Lando Strijbosch, kaderapotheeker HVZ
- Marian van Zagten- neuroloog JBZ
- Rob Bernsen- neuroloog JBZ
- Geertje de Vries- verpleegkundig specialist neurologie JBZ