

Luchtvaartgeneeskunde Noord - Nederland

Th.W.C. (Willem) Selen
Gezondheidsplein – Haren 2^{de} verdieping – Praktijkruimte 16 F
Nieuwe Stationsweg 4-20
9751 SZ Haren – Groningen
<https://www.luchtvaartgeneeskunde-noord-nederland.nl>
<https://gezondheidspleinharen.nl>
Luchtvaart.Noord@gmail.com

65 + Klasse 1 vliegers Cardio – Vasculaire Evaluatie.

Eerste keuring na de leeftijd van 65 jaar – Klasse 1 Piloten.

Regelgeving:

MED.B.010 – Cardio-vasculair stelsel (a).

(3) Voor een medisch certificaat klasse 1: een uitgebreide cardiovasculaire beoordeling bij het eerste onderzoek voor verlenging of hernieuwde afgifte na de leeftijd van 65 en iedere 4 jaar daarna.

Engelse tekst:

MED.B.010 Cardiovascular System (a) (3):

For a class 1 medical certificate, an extended cardiovascular assessment shall be completed at the first Revalidation or renewal examination after age 65 and every 4 years thereafter.

Guidance Material CAA – NL 15 maart 2021:

Extended cardiovascular assessment: An extended cardiovascular assessment should include a clinical report of an examination by an accredited physician/cardiologist, an exercise ECG and any other test that is clinically indicated.

**Examination and investigation findings /
Cardiovascular risk assessment.**

- Family history, smoking, alcohol intake, weight (BMI), and lifestyle interventions
- Resting ECG
- Exercise Tolerance Test Report.

1. Protocol used (e.g. Symptom limited Bruce Protocol off cardioactive medication as directed by the investigating cardiologist)
2. Walking time
3. Symptoms experienced
4. ECG changes
5. Summary and conclusions

Hieronder alleen “Where Indicated” (bepaalt de cardioloog en /of de luchtvaartgeneeskundige op grond van de bevindingen hierboven)

- Echocardiogram **where indicated**

1. Valve structure and function
2. Standard chamber dimensions
3. Ejection Fraction (indicate measurement technique)
4. Summary and conclusions

- 24-hour ECG **where indicated**

1. Beats scanned
2. Number/frequency of ectopics/aberrants
3. Runs of abnormal rhythm (extracts)
4. Summary and conclusion

- Angiogram **where indicated**

1. Full report
2. Measurement of degree of stenosis in each affected artery (annotated diagram of coronary tree acceptable)

- Cardiac MRI, Myocardial Perfusion Scan, Stress Echocardiogram (dobutamine or exercise), CT **as indicated**

Klasse 1 Cardiologische evaluatie eerste keuring na de leeftijd van 65 jaar. Wat wordt verwacht?

Bij de eerste keuring na de leeftijd van 65 jaar dient een cardiologische evaluatie toegevoegd te worden aan de vliegmedische keuring. Deze cardiologische evaluatie mag niet ouder zijn dan 3 maanden voorafgaande aan de keuringsdatum. De keuringsdatum kan 45 dagen voor de due date liggen. Niet aanleveren van deze cardiologische evaluatie resulteert in een Rejection / onvolledige keuring. Regelgeving die van toepassing is: MED.B.010 (a) (3). Bovendien is er een link naar Cardiovasculaire Risk Assessment Tool, Useful for AME's. De verwijzing gaat naar de NHG Richtlijnen.

Bij de cardiologische evaluatie 65 + gaat het niet uitsluitend om een Ergometrie/ Fietstest. Het gaat om een uitgebreid cardiologisch onderzoek met evaluatie / beoordeling door cardioloog.

Cardiale voorgeschiedenis:

Cardiale afwijkingen bekend? Familiaire cardio – vasculaire aandoeningen?

Anamnese:

DM; Cardiale klachten; lichaamsbeweging; wel / geen dyspnoe d'effort, palpaties; eetpatroon; Intoxicaties: alcohol, roken, drugs. Gewicht en gewichtsverloop; hypertensie; controles Huisarts wat bloeddruk en / of cholesterol betreft; CRVM gegevens door de huisarts.

Lichamelijk Onderzoek: BMI, bouw, hart - long bijzonderheden? perifere pulsaties; varicosis; oedeem.

Rust ECG: Verslag

Ergometrie/ Fietstest: Verslag inclusief conclusie.

Bloedonderzoek:

Cholesterol/ LDL / HDL en Triglyceriden. Op indicatie aanvullend bloedonderzoek zoals glucose, nier- en leverfuncties (indien afwijkend vetprofiel: wat voor advies gegeven? Was er misschien een reden van de huisarts/ specialist om (licht) verhoogd vetprofiel niet medicamenteus te behandelen? Resultaat van eventuele behandeling? Risicofactoren door de behandeling verlaagd en gedocumenteerd?)

Conclusie:

Duidelijke uitspraak van de cardioloog noodzakelijk: Normale/ abnormale belastbare keurling? Aanwijzingen/ geen aanwijzingen voor een manifest coronairlijden? Zijn er cardiovasculaire risicofactoren die bv verbeterd kunnen worden met gezondere aanpassingen in leefstijl of medicamenteus? CRVM onder controle van de Huisarts? Verdere stappen ondernomen? Aanvullend cardiologisch onderzoek noodzakelijk voordat een gefundeerde uitspraak gemaakt kan worden?

Th.W.C. (Willem) Selen
Luchtvaartgeneeskundige – AME.