

Jaarcijfers

Beroerte

2024

Inhoudsopgave

Basiscijfers beroerte 2024	5
Methode	5
Resultaten	5
Sterfte	6
Prognose	9
Ziekenhuisopnamen	11
	13
Dagopnamen	13
Basiscijfers herseninfarct 2024	15
Methode	15
Resultaten	15
Sterfte	16
Prognose	18
Ziekenhuisopnamen	19
Dagopnamen	21
Basiscijfers intracerebrale bloeding 2024	22
Methode	22
Resultaten	22
Sterfte	23
Prognose	25
Ziekenhuisopnamen	26
Dagopnamen	28
Basiscijfers subarachnoïdale bloeding 2024	29
Methode	29
Resultaten	29
Sterfte	30
Prognose	31
Ziekenhuisopnamen	32
Dagopnamen	33
Basiscijfers TIA (Transient Ischemic Attack) 2024	35
Methode	35
Resultaat	35
Sterfte	36
Prognose	36
Ziekenhuisopnamen	37
Dagopnamen	38

Jaarcijfers acuut herseninfarct 2018-2024	39
Inleiding	39
Methode	39
Resultaten	39
Discussie	41
Jaarcijfers acuut intracerebrale bloeding 2018-2024	43
Inleiding	43
Methode	43
Resultaten	43
Discussie	44

In dit hoofdstuk worden de jaarcijfers met betrekking tot sterfte, ziekenhuisopnames en behandelingen gepresenteerd, uitgesplitst naar leeftijd en geslacht. Naast de cijfers van het betreffende jaar worden ook meerjarige trends gepresenteerd om ontwikkelingen inzichtelijk te maken. Deze gegevens bieden een uitgebreid beeld van de impact hart- en vaatziekten en vormen een belangrijke basis voor beleidsvorming en zorgverbetering.

Basiscijfers beroerte 2024

In dit hoofdstuk worden de jaarcijfers met betrekking tot sterfte en ziekenhuisopnamen bij beroerte voor het jaar 2024 gepresenteerd. Uitsplitsing vindt plaats naar leeftijd en geslacht. Daarnaast worden trends in de periode 1980-2024 en prognosecijfers voor beroerte na eerste ziekenhuisopnamen beschreven.

L.M. Steendam^{1,2}, R.H. Wimmers¹, Y. Koop^{1,2}, I. Vaartjes²

¹ Hartstichting, Den Haag

² Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde, Universitair Medisch Centrum Utrecht, Utrecht

Methode

Sterftecijfers zijn afkomstig uit de doodsoorzaken statistieken van het CBS. Ziekenhuisopnamen zijn op basis van gegevens van Dutch Hospital Data. De gebruikte ICD-10 codes voor hart- en vaatziekten zijn: ICD-10 codes I60-69, ICD-9 codes 430-438.

Resultaten

Tabel 1. Kerncijfers over beroerte naar leeftijd en geslacht in Nederland in 2024

		Absolute aantallen	Gem. lft	0- 29	30- 39	40- 49	50- 59	60- 69	70-79	80- 89	≥90
Sterfte [†]	Mannen	4018	80	10	15	32	146	381	1128	1682	624
	Vrouwen	5369	84	----14 ^a ---		35	114	285	1052	2259	1610
	Totaal	9387	82	----39 ^a ---		67	260	666	2180	3941	2234
Ziekenhuisopnamen [‡]	Mannen	23790	71	210	330	805	2937	5209	7981	5577	741
	Vrouwen	19764	74	206	257	748	1703	3260	6240	5956	1394
	Totaal	43554	72,5	416	587	1553	4640	8469	14221	11533	2135
Dagopnamen [‡]	Mannen	570	59	60	48	51	68	124	144	---75 ^a ---	
	Vrouwen	605	58	71	78	40	65	125	127	87	12
	Totaal	1175	59	131	126	91	133	249	271	157	17
Gemiddeld aantal dagen				0- 29	30- 39	40- 49	50- 59	60- 69	70-79	80- 89	≥90
Gemiddeld aantal ligdagen in het ziekenhuis [‡]	Mannen	6		8	7	8	6	6	6	6	6
	Vrouwen	6		7	9	7	7	6	6	6	7
	Totaal	6		7	8	8	7	6	6	6	6
Prognose na eerste ziekenhuisopname ^{†/±}		Percentage		0-44	45- 54	55- 64	65-74	75-84	85-94	≥95	
30-dagen sterfte	Mannen	10,2			4,8	4,7	5,7	7,7	13,6	22,2	34,9
	Vrouwen	13,4			4,7	6,0	7,5	8,8	13,6	24,1	40,0
	Totaal	11,7			4,8	5,3	6,4	8,2	13,3	23,4	38,9
1-jaar sterfte	Mannen	18,1			6,5	7,2	9,3	13,9	23,5	40,9	57,9
	Vrouwen	22,3			6,2	8,3	11,5	14,6	23,5	40,8	61,8
	Totaal	20,1			6,4	7,7	10,2	14,1	23,7	40,8	60,9
5-jaar sterfte	Mannen	36,3			8,2	12,1	17,8	29,4	47,7	79,0	94,1
	Vrouwen	41,1			7,7	11,1	18,2	27,5	47,7	75,9	94,1
	Totaal	38,6			7,9	11,6	18,0	28,6	49,7	77,0	94,1

[†] Op basis van gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek: ICD-10 codes I60-69, ICD-9 codes 430-438

[‡] Op basis van gegevens van Dutch Hospital Data: ICD-10 codes I60-69, ICD-9 430-438. Let op, deze cijfers gaan over het aantal opnames, niet het aantal individuele patiënten

^a Vanwege privacy redenen zijn de leeftijdscategorieën 0-29 / 30-39 en 80-89 / ≥90samengevoegd

Sterfte

Er zijn in 2024 4.018 mannen overleden aan een beroerte en 5.369 vrouwen. In 2024 was het aandeel van beroertes aan de totale hart- en vaatziekten sterfte 25%, voor mannen was dit aandeel 21% en voor vrouwen 28%. Tot de leeftijd van 80 jaar overlijden er meer mannen dan vrouwen aan beroertes, vanaf 80 jaar overlijden er meer vrouwen. Het sterftcijfers per

100.000 is hoger voor vrouwen, namelijk 59 versus 45 voor mannen. De gemiddelde leeftijd van overlijden aan een beroerte is 80 jaar bij mannen en 84 jaar bij vrouwen.

Tabel 2. Sterfte aan beroertes in Nederland. Absolute aantallen en per 100.000 personen naar geslacht. Periode 1980-2024
Bron CBS

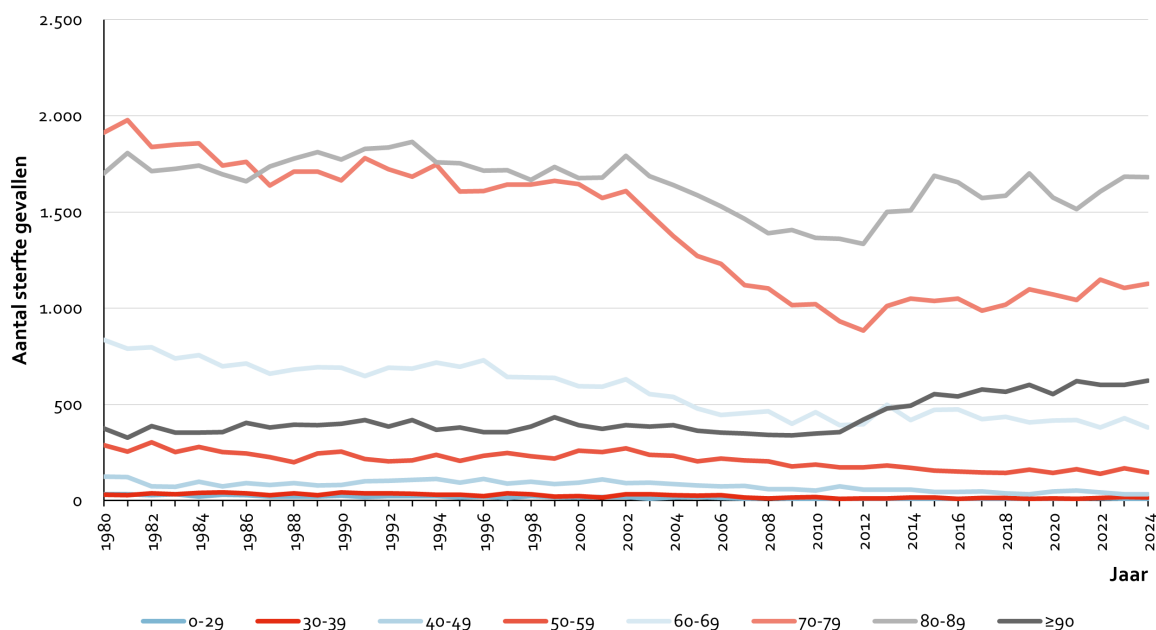


Jaartal	Beroerte n (per 100.000)	
	Mannen	Vrouwen
1980	5.303 (76)	6.737 (95)
1985	4.893 (68)	6.866 (94)
1990	4.931 (67)	7.461 (99)
1995	4.781 (63)	7.628 (98)
2000	4.702 (60)	7.482 (93)
2005	4.032 (50)	6.294 (76)
2010	3.462 (42)	5.377 (64)
2015	3.974 (47)	5.661 (66)
2020	3.819 (44)	5.021 (57)
2021	3.826 (44)	5.128 (58)
2022	3.943 (45)	5.257 (59)
2023	4.049 (46)	5.206 (58)
2024	4.018 (45)	5.369 (59)

Absolute sterfte aan beroertes nam in de periode 1980-2024 licht af. Voor vrouwen is de sterfte aan beroertes gestegen in de leeftijdsgroep vanaf 90 jaar tussen 1980-2024, voor de leeftijdsgroepen tussen de 70 en 89 jaar is een daling zichtbaar. Bij mannen is de sterfte tussen 1980 en 2012 in de leeftijdsgroep vanaf 90 jaar vrijwel gelijk gebleven, vanaf 2012 is de sterfte gestegen. In de leeftijdsgroepen tussen de 70 en 79 jaar is een daling zichtbaar in sterfte aan beroertes. Dit is terug te zien in de figuren.

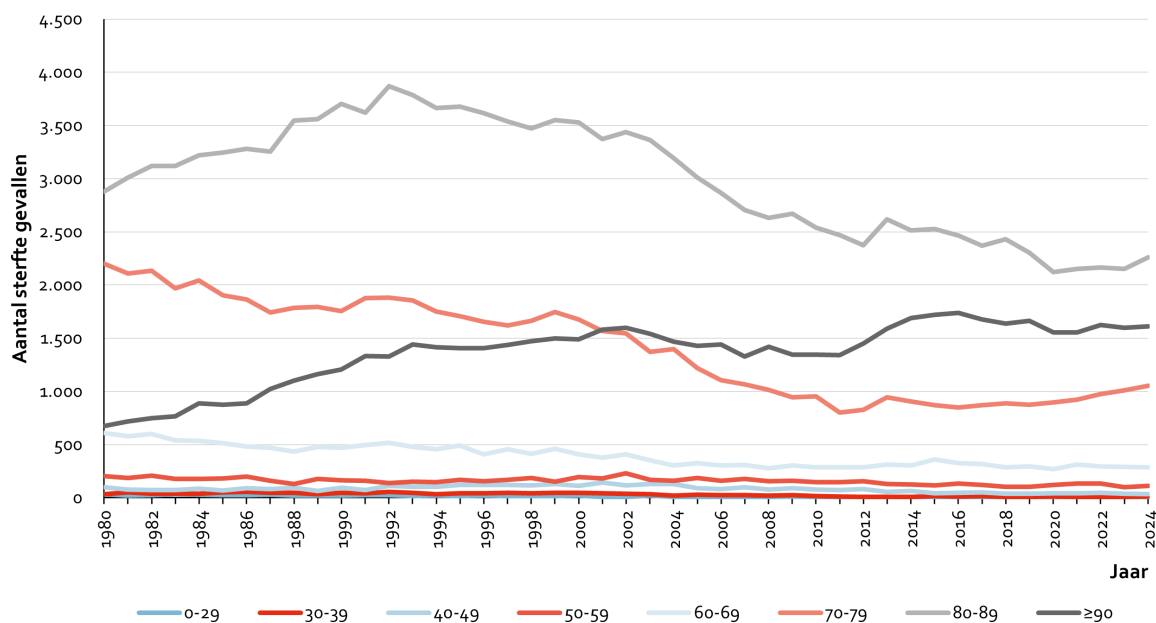
Figuur 1. Absoluut aantal sterfgevallen vanwege beroerte naar leeftijd in mannen

Bron CBS



Figuur 2. Absoluut aantal sterfgevallen vanwege beroerte naar leeftijd in vrouwen

Bron CBS



Prognose

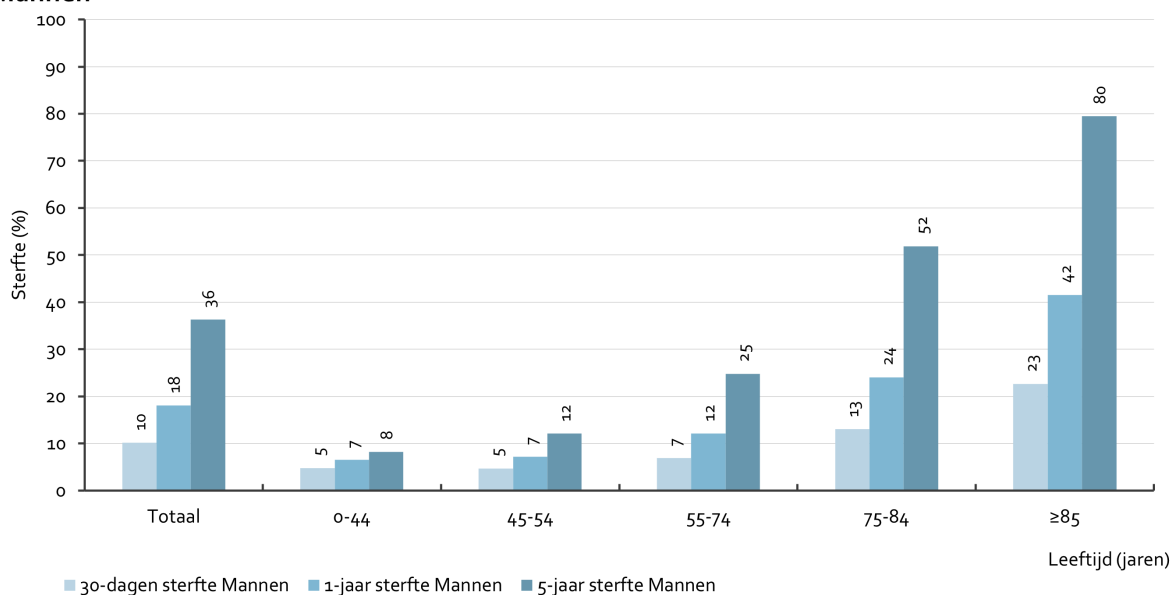
In de periode van 2010 tot 2019 is de prognose berekend na een eerste ziekenhuisopname voor beroertes. De 30 dagen, 1 jaar en 5 jaar sterfte zijn voor mannen respectievelijk 10.2%, 18.1% en 36.3% en voor vrouwen 13.4%, 22.3% en 41.1%. In de prognosecijfers figuren en de kerncijfers tabel, zijn de sterftecijfers na de eerste ziekenhuisopname per leeftijdsgroep voor mannen en vrouwen weergegeven.

Figuur 3 Beroerte. 30-dagen, 1- en 5 jaar sterfte in percentages, naar leeftijd en geslacht

Bron: CBS/DHD



Mannen

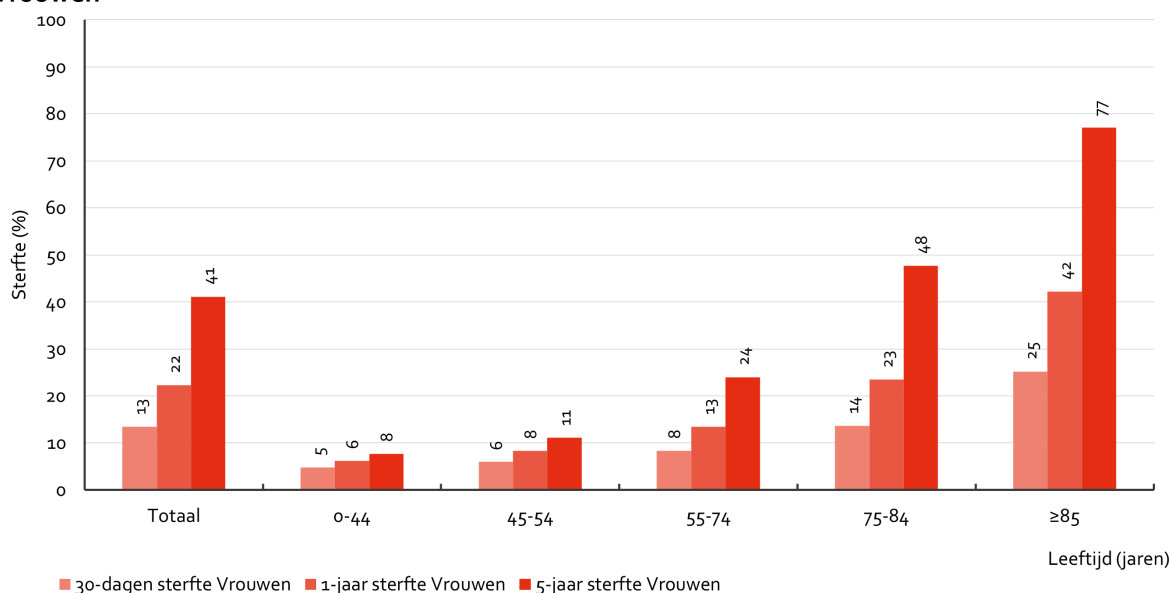


Figuur 4 Beroerte. 30-dagen, 1- en 5 jaar sterfte in percentages, naar leeftijd en geslacht

Bron: CBS/DHD



Vrouwen



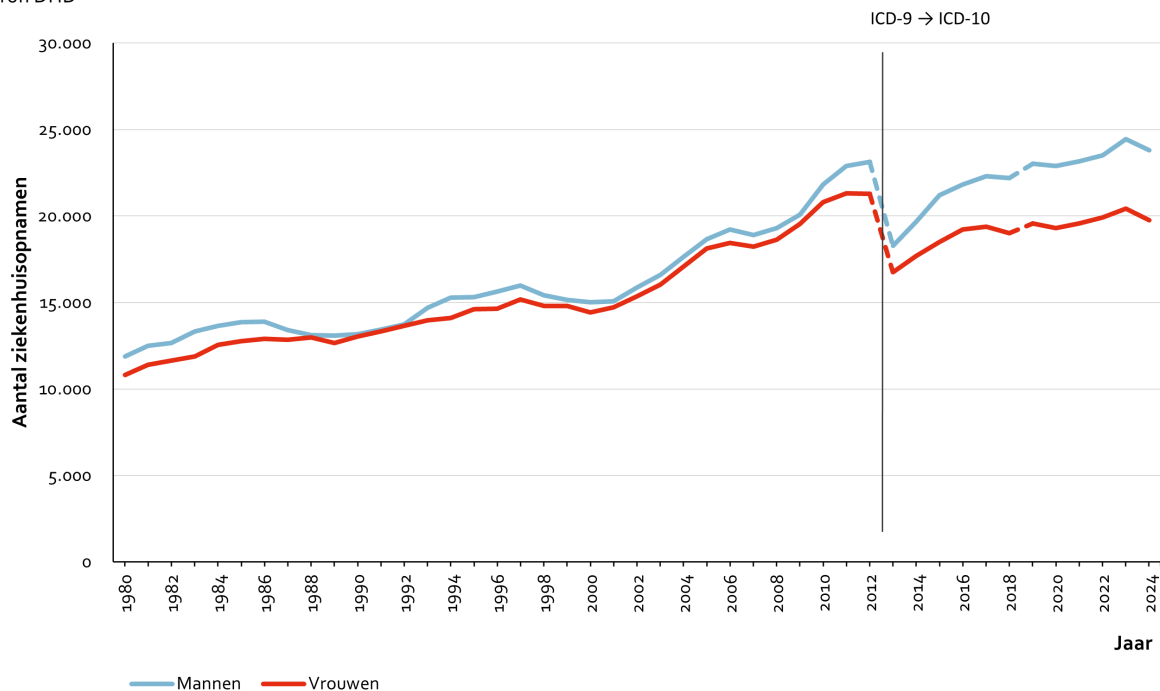
Ziekenhuisopnamen

In 2024 vonden er 43.554 ziekenhuisopnamen wegens beroerte plaats, waarvan 23.790 opnamen van mannen en 19.764 van vrouwen. Dit zijn 65 opnamen per dag voor mannen en 54 opnamen per dag voor vrouwen. De gemiddelde leeftijd bij een ziekenhuisopname vanwege beroertes was 71 jaar bij mannen en 74 jaar bij vrouwen. Van alle observaties in 2024 is 2% van de observaties voor beroertes, voor zowel mannen en vrouwen (235 voor mannen en 178 voor vrouwen). Het gemiddelde aantal ligdagen voor beroertes is voor zowel mannen en vrouwen gelijk, namelijk 6 dagen.

In de periode 1980 tot 2024 is er een verschil zichtbaar in het totale aantal ziekenhuisopnamen voor een beroerte, een stijging in absolute aantallen opnamen van 100% voor mannen en 83% voor vrouwen. Zodra het aantal ziekenhuisopnamen wordt gecorrigeerd voor de bevolkingsopbouw en wordt weergegeven per 100.000 dan is de daling zichtbaar van 14% bij mannen en 8% bij vrouwen.

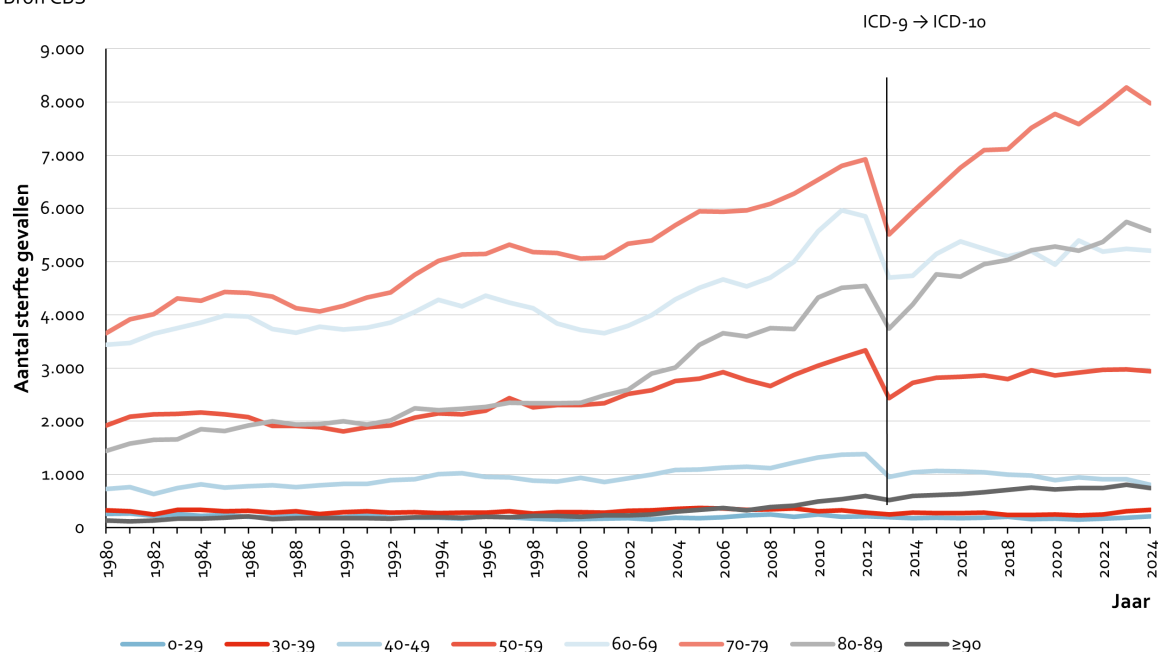
Figuur 5. Absoluut aantal ziekenhuisopnamen vanwege beroerte

Bron DHD



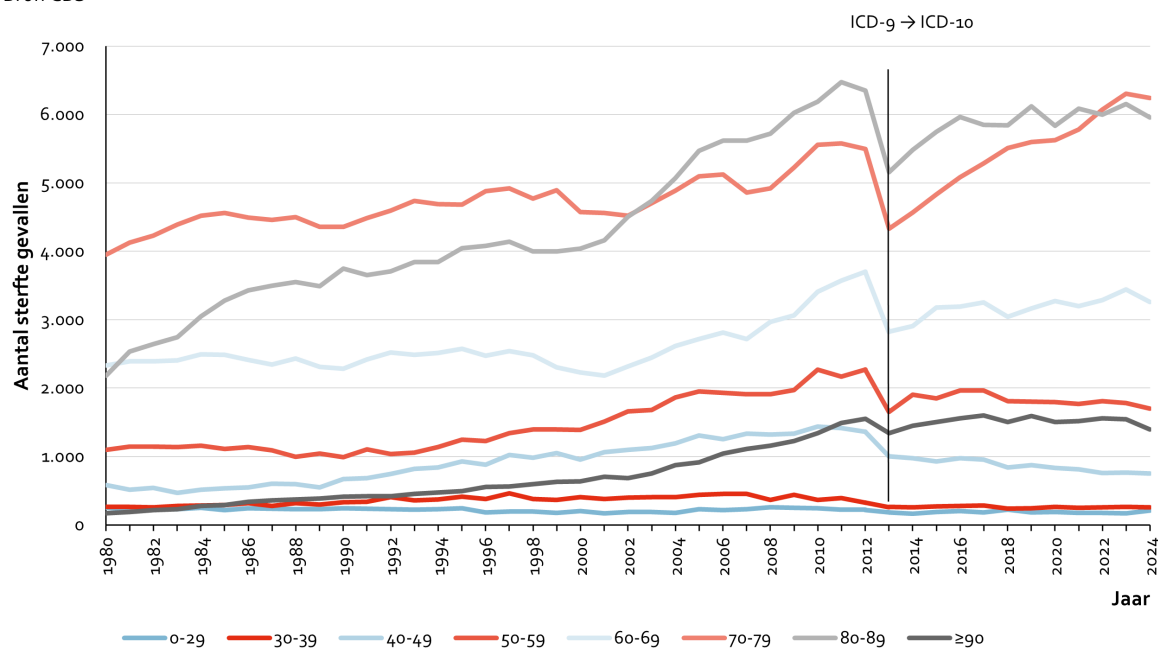
Figuur 6. Absoluut aantal ziekenhuisopnamen vanwege beroerte naar leeftijd in mannen

Bron CBS



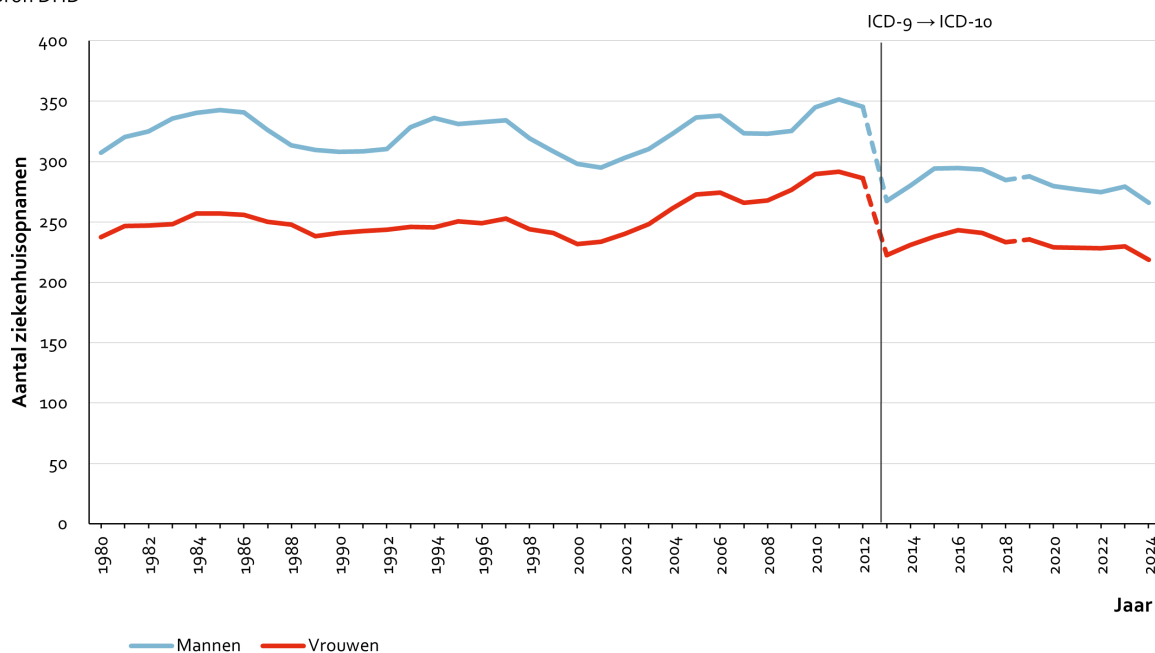
Figuur 7. Absoluut aantal ziekenhuisopnamen vanwege beroerte naar leeftijd in vrouwen

Bron CBS



Figuur 8. Aantal ziekenhuisopnamen vanwege beroerte per 100.000 gecorrigeerd voor bevolkingsopbouw

Bron DHD



* Omwille van verschillende veranderingen zijn de cijfers na 2012 en van 2019 minder goed vergelijkbaar met de cijfers van de jaren ervoor. Om deze reden worden deze cijfers gestippeld weergegeven. (Zie [Hart- en vaatziekten in Nederland 2020](#), p36)

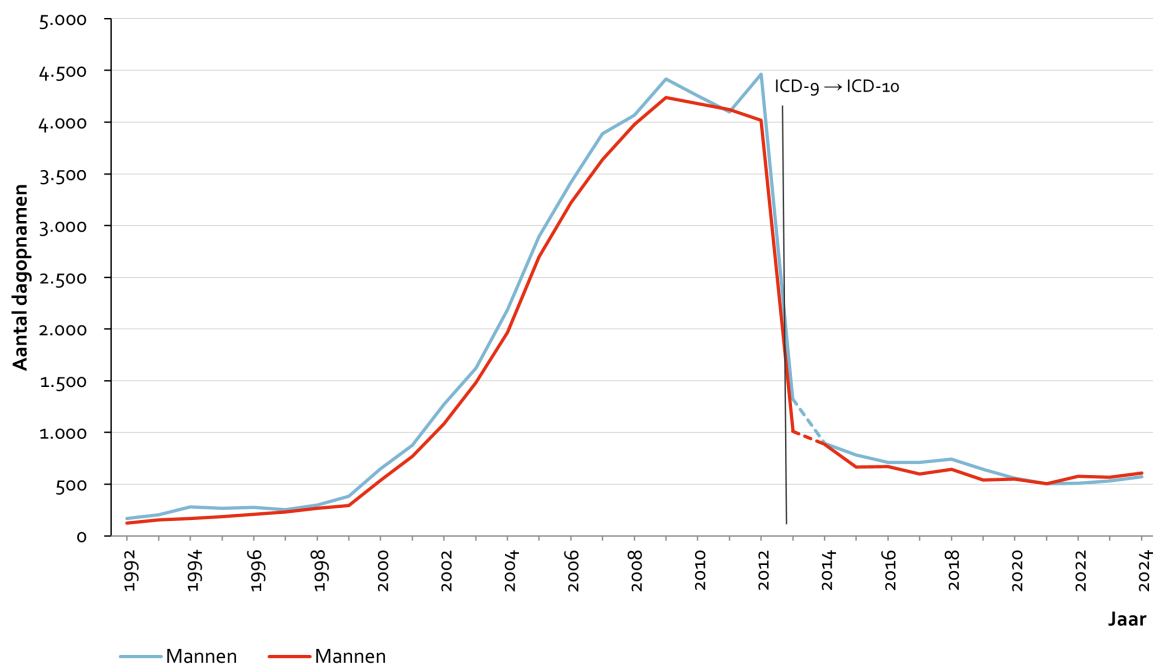
Dagopnamen

In 2024 vonden er 1.175 dagopnamen plaats vanwege beroertes, waarvan 570 van mannen en 605 van vrouwen. De gemiddelde leeftijd bij een dagopname vanwege beroerte was in 2024 59 jaar voor mannen en 58 jaar voor vrouwen, dit is lager dan de gemiddelde leeftijd voor alle ziekenhuisopnamen (71 jaar voor mannen en 74 jaar voor vrouwen). De meeste dagopnamen vinden plaats in de leeftijdsgroepen 60-79 jaar.

Sinds 1992 is er een gestage toename bij zowel mannen als vrouwen, van 166 en 125 dagopnamen van mannen respectievelijk vrouwen in 1992 naar 570 en 605 dagopnamen in 2024.

Figuur 9. Absolute aantal dagopnamen vanwege beroerte

Bron DHD



Basiscijfers herseninfarct 2024

In dit hoofdstuk worden de jaarcijfers met betrekking tot sterfte en ziekenhuisopnamen bij herseninfarct voor het jaar 2024 gepresenteerd. Uitsplitsing vindt plaats naar leeftijd en geslacht. Daarnaast worden trends in de periode 1980-2024 en prognosecijfers voor herseninfarct na eerste ziekenhuisopnamen beschreven.

L.M. Steendam^{1,2}, R.H. Wimmers¹, Y. Koop^{1,2}, I. Vaartjes²

¹ Hartstichting, Den Haag

² Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde, Universitair Medisch Centrum Utrecht, Utrecht

Methode

Sterftecijfers zijn afkomstig uit de doodsoorzaken statistieken van het CBS. Ziekenhuisopnamen zijn op basis van gegevens van Dutch Hospital Data. De gebruikte ICD-10 codes voor hart- en vaatziekten zijn. ICD-10 codes I63-64, ICD-9 codes 433, 434, 436.

Resultaten

Tabel 1 Kerncijfers over herseninfarct naar leeftijd en geslacht in Nederland in 2024

		Absolute aantallen	Gem. lft	0-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	≥90
Sterfte [†]	Mannen	2271	82	-----62 ^a -----				173	613	1005	418
	Vrouwen	3309	82	-----35 ^a -----				112	556	1461	1145
	Totaal	5580	82	-----97 ^a -----				285	1169	2466	1563
Ziekenhuisopnamen [‡]	Mannen	17331	72	82	181	515	2121	3823	5841	4186	582
	Vrouwen	14538	75	75	133	451	1090	2213	4638	4748	1190
	Totaal	31869	73	157	314	966	3211	6036	10479	8934	1772
Dagopnamen [‡]	Mannen	263	67	-----14 ^a -----		12	37	59	94	-----47 ^a -----	
	Vrouwen	239	71	-----12 ^a -----		12	20	48	68	67	12
	Totaal	502	69	-----26 ^a -----		24	57	107	162	110	16
				Gemiddeld aantal dagen							
				0-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	≥90
Gemiddeld aantal ligdagen in het ziekenhuis [‡]	Mannen	6		6	6	6	6	6	5	6	6
	Vrouwen	6		5	7	5	5	5	5	6	7
	Totaal	6		6	7	6	5	5	5	6	6
				Prognose na eerste ziekenhuisopname ^{†/‡}							
				Percentage	0-44	45-54	55-74	75-84	≥85		
30-dagen sterfte	Mannen	9,6		3,4	3,8	6,1	12,3	25,6			
	Vrouwen	13,3		3,6	5,5	7	12,9	26,2			
	Totaal	11,4		3,5	4,5	6,5	12,6	26,0			
1-jaar sterfte	Mannen	19,1		4,6	5,4	12	26,5	48,3			
	Vrouwen	24,5		4,2	6,9	12,5	25,8	47,4			
	Totaal	21,8		4,4	6,1	12,2	26,1	47,7			
5-jaar sterfte	Mannen	39,1		8,1	9,6	26,6	56,5	82,3			
	Vrouwen	45,8		6,0	11,5	25,7	52,4	79,9			
	Totaal	42,4		7,0	10,5	26,2	54,3	80,7			

[†] Op basis van gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek. ICD-10 codes I63-64, ICD-9 codes 433,434,436

^a Vanwege privacy redenen zijn de leeftijdscategorieën samengevoegd

[‡] Op basis van gegevens van Dutch Hospital Data. ICD-10 codes I63-64, ICD-9 codes 433,434,436. Let op, deze cijfers gaan over het aantal opnames, niet het aantal individuele patiënten

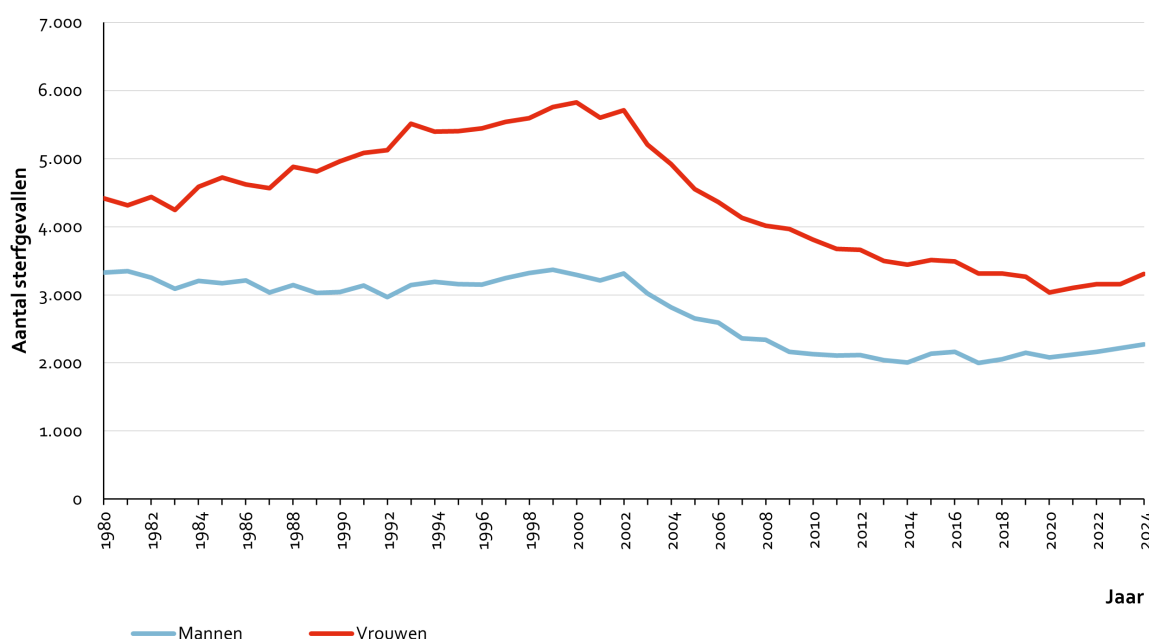
Sterfte

Er zijn in 2024 2.271 mannen overleden aan een herseninfarct en 3.309 vrouwen. In 2024 was het aandeel van herseninfarct aan de totale hart- en vaatziekten sterfte 15%, voor mannen was dit aandeel 12% en voor vrouwen 17%. Tot de leeftijd van 80 jaar overlijden er meer mannen dan vrouwen aan een herseninfarct, vanaf 80 jaar overlijden er meer vrouwen. In deze leeftijdsgroep is het absolute aantal vrouwen ook hoger dan het aantal mannen. De gemiddelde leeftijd van overlijden aan een herseninfarct is 82 jaar bij mannen en vrouwen.

Absolute sterfte aan een herseninfarct nam in de periode 1980-2024 af, deze daling is het sterkst tussen 2000 en 2010, waarna het stagneerde. Deze sterke daling is duidelijker zichtbaar zodra het sterftecijfers gecorrigeerd wordt voor veranderingen in de leeftijdsopbouw van de bevolking, dit is terug te zien in de figuren.

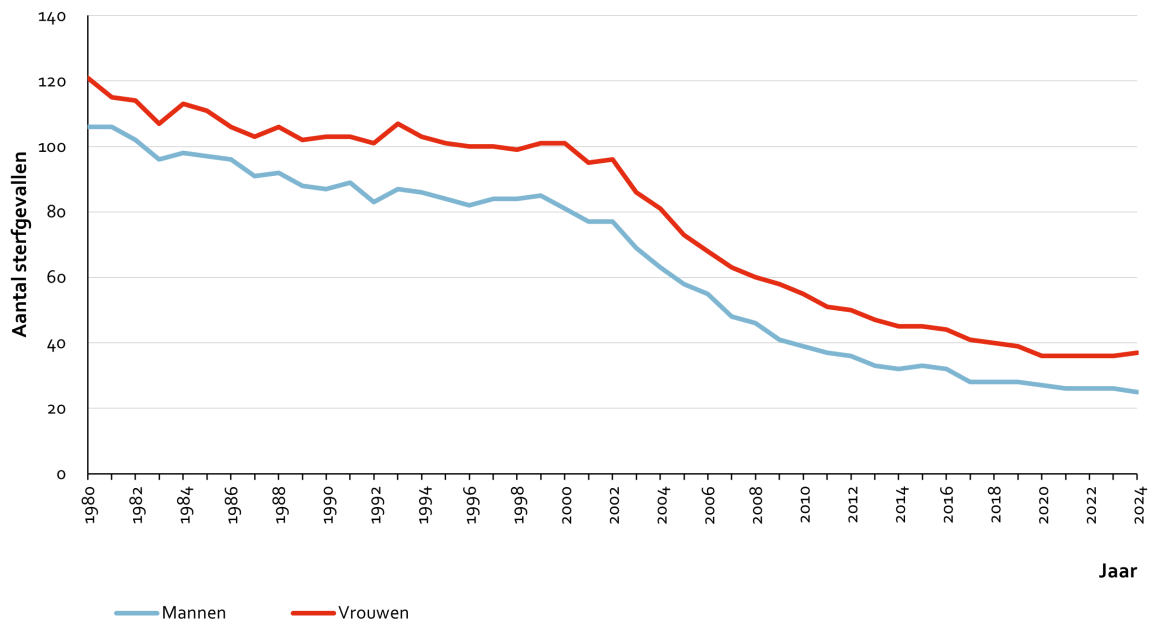
Figuur 1. Absoluut aantal sterfgevallen vanwege herseninfarct

Bron CBS



Figuur 2. Aantal sterfgevallen per 100.000 vanwege herseninfarct gecorrigeerd voor bevolkingsopbouw

Bron CBS



Prognose

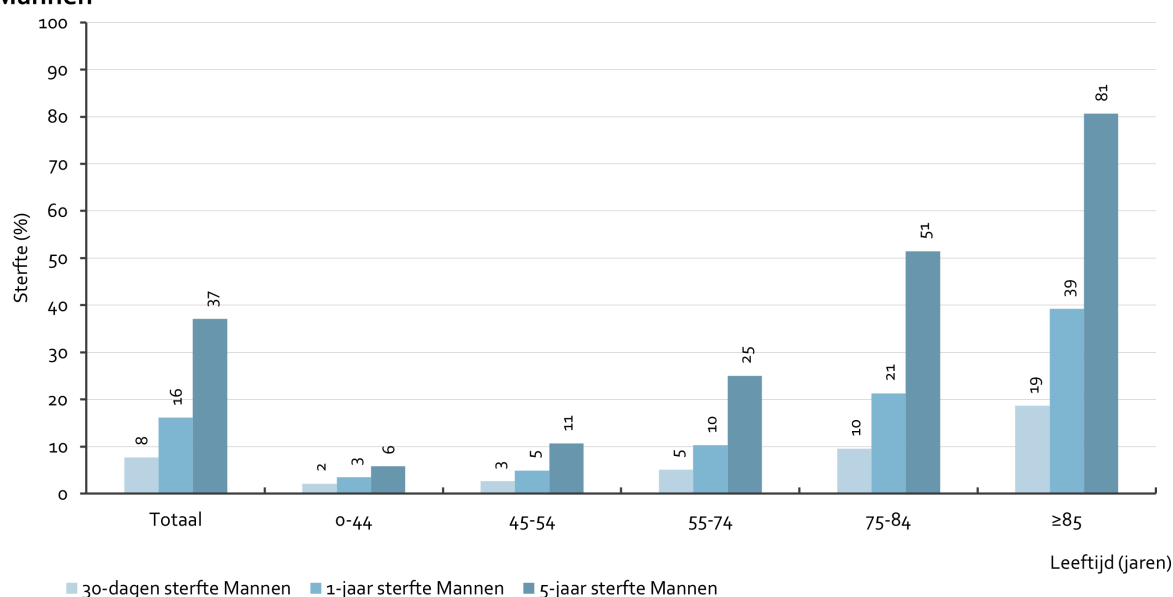
In de periode van 2010 tot 2019 is de prognose berekend na een eerste ziekenhuisopname voor herseninfarct. De 30 dagen, 1 jaar en 5 jaar sterfte zijn voor mannen respectievelijk 9,6%, 19,1% en 39,1% en voor vrouwen 13,3%, 24,5% en 45,8%. In de prognosecijfers figuren en de kerncijfers tabel zijn de sterftecijfers na de eerste ziekenhuisopname per leeftijdsgroep voor mannen en vrouwen weergegeven.

Figuur 3 Herseninfarct. 30-dagen, 1- en 5 jaar sterfte in percentages, naar leeftijd en geslacht

Bron: CBS/DHD



Mannen

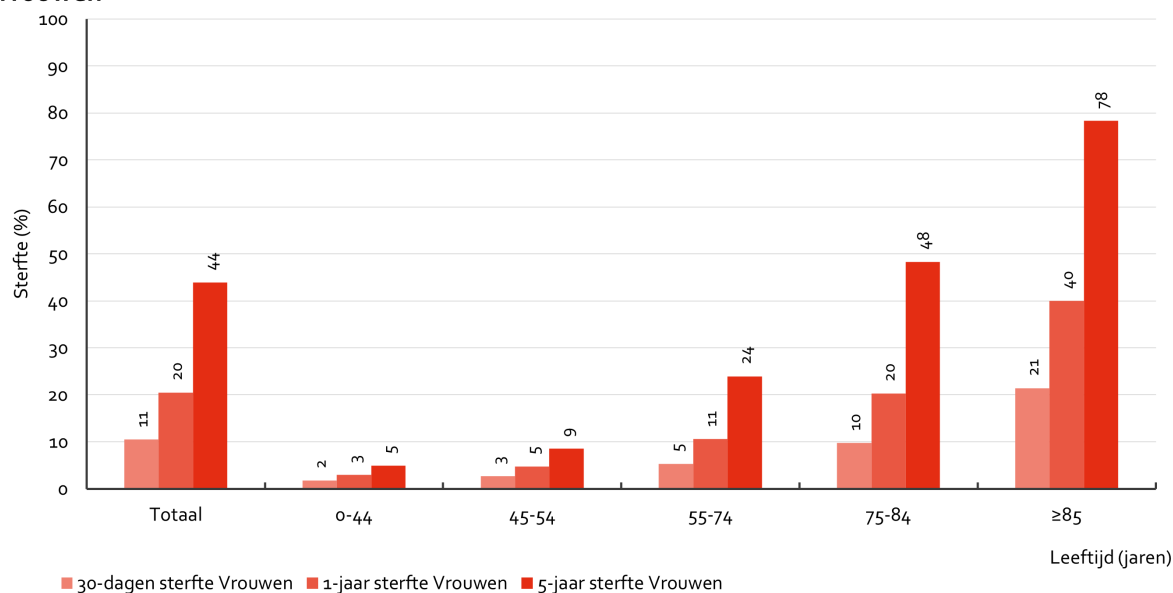


Figuur 4 Herseninfarct. 30-dagen, 1- en 5 jaar sterfte in percentages, naar leeftijd en geslacht

Bron: CBS/DHD



Vrouwen



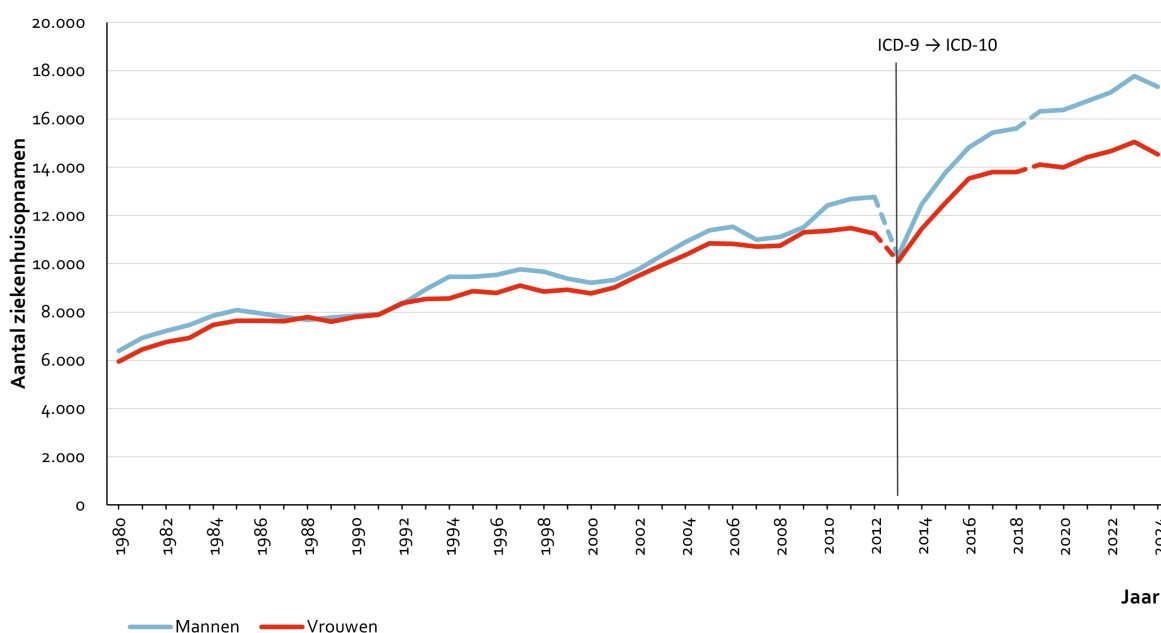
Ziekenhuisopnamen

In 2024 vonden er 31.869 ziekenhuisopnamen wegens een herseninfarct plaats, waarvan 17.331 opnamen van mannen en 14.538 van vrouwen. Dit zijn 47 opnamen per dag voor mannen en 40 opnamen per dag voor vrouwen. De gemiddelde leeftijd bij een ziekenhuisopname vanwege een herseninfarct was 72 jaar bij mannen en 75 jaar bij vrouwen. Van alle observaties in 2024 is 2% voor een herseninfarct, zowel bij mannen als bij vrouwen (198 voor mannen en 148 voor vrouwen). Het gemiddelde aantal ligdagen voor een herseninfarct is voor mannen en voor vrouwen 6 dagen.

In de periode 1980 tot 2024 is er een sterke stijging zichtbaar in het absolute aantal ziekenhuisopnamen, namelijk een 171% toename voor mannen en een 144% toename voor vrouwen. Zodra het aantal ziekenhuisopnamen wordt gecorrigeerd voor de bevolkingsopbouw is deze stijging minder sterk, namelijk 12% voor mannen en 19% voor vrouwen.

Figuur 5. Absoluut aantal ziekenhuisopnamen herseninfarct

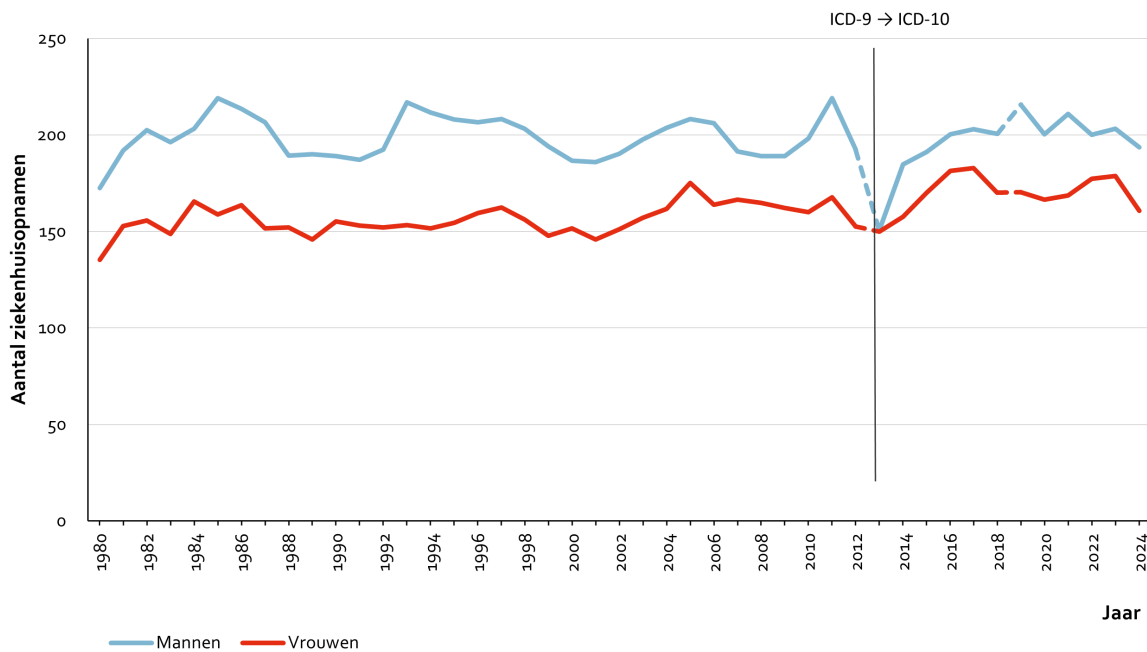
Bron DHD



* Omwille van verschillende veranderingen zijn de cijfers na 2012 en van 2019 minder goed vergelijkbaar met de cijfers van de jaren ervoor. Om deze reden worden deze cijfers gestippeld weergegeven. (Zie [Hart- en vaatziekten in Nederland 2020](#), p36)

Figuur 6. Aantal ziekenhuisopnamen vanwege herseninfarct per 100.000 gecorrigeerd voor bevolkingsopbouw

Bron DHD



Dagopnamen

In 2024 vonden er 502 dagopnamen plaats vanwege een herseninfarct, waarvan 263 van mannen en 239 van vrouwen. De gemiddelde leeftijd bij een dagopname was in 2024 67 jaar voor mannen en 71 jaar voor vrouwen. De meeste dagopnamen vinden plaats in de leeftijdsgroep 70-79 jaar.

Basiscijfers intracerebrale bloeding 2024

In dit hoofdstuk worden de jaarcijfers met betrekking tot sterfte en ziekenhuisopnamen bij intracerebrale bloeding voor het jaar 2024 gepresenteerd. Uitsplitsing vindt plaats naar leeftijd en geslacht. Daarnaast worden trends in de periode 1980-2024 en prognosecijfers voor intracerebrale bloeding na eerste ziekenhuisopnamen beschreven.

L.M. Steendam^{1,2}, R.H. Wimmers¹, Y. Koop^{1,2}, I. Vaartjes²

¹ Hartstichting, Den Haag

² Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde, Universitair Medisch Centrum Utrecht, Utrecht

Methode

Sterftecijfers zijn afkomstig uit de doodsoorzakenstatistieken van het CBS. Ziekenhuisopnamen zijn op basis van gegevens van Dutch Hospital Data. De gebruikte ICD-10-codes voor hart- en vaatziekten zijn. ICD-10-codes I61-62, ICD-9-codes 431,432.

Resultaten

Tabel 1 Kerncijfers over intracerebrale bloeding naar leeftijd en geslacht in Nederland in 2024



		Absolute aantallen	Gem. lft	0-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	≥90
Sterfte [†]	Mannen	853	76	-----11 ^a -----		20	55	111	262	315	79
	Vrouwen	978	80	-----16 ^a -----			37	61	285	415	164
	Totaal	1.831	78	-----47 ^a -----			92	172	547	730	243
Ziekenhuisopnamen [±]	Mannen	3.472	71	63	77	148	439	644	1.120	847	134
	Vrouwen	2.612	74	42	27	101	221	392	858	807	164
	Totaal	6.084	72	105	104	249	660	1.036	1.978	1.654	298
Dagopnamen [±]	Mannen	60	43	17	-----16 ^a -----			10	-----17 ^a -----		
	Vrouwen	41	43	-----24 ^a -----				-----17 ^a -----			
	Totaal	101	43	-----67 ^a -----				-----34 ^a -----			
		Gemiddeld aantal dagen		0-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	≥90
Gemiddeld aantal ligdagen in het ziekenhuis [±]	Mannen	8		9	8	14	10	10	7	7	6
	Vrouwen	8		10	12	12	10	9	8	6	6
	Totaal	8		9	9	13	10	9	8	7	6
Prognose na eerste ziekenhuisopname ^{†/±}		Percentage		0-44	45-54	55-74	75-84	≥85			
30-dagen sterfte	Mannen	28,4		11,3	16,6	21,9	33,9	44,4			
	Vrouwen	36,3		14,2	19,3	27,0	38,5	52,3			
	Totaal	32,0		12,5	17,7	23,8	36,0	49,0			
1-jaar sterfte	Mannen	38,6		14,5	22,7	30,0	45,8	61,6			
	Vrouwen	46,6		17,7	23,9	35,6	49,9	65,4			
	Totaal	42,3		15,7	23,2	32,2	47,7	63,8			
5-jaar sterfte	Mannen	56,3		18,2	31,1	44,0	68,6	86,4			
	Vrouwen	63,2		22,5	29,4	46,6	69,7	88,9			
	Totaal	59,5		20,0	30,3	45,0	69,1	87,9			

[†] Op basis van gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek. ICD-10-codes I61-62, ICD-9-codes 431,432

^a Vanwege privacyredenen zijn sommige leeftijdscategorieën samengevoegd

[±] Op basis van gegevens van Dutch Hospital Data. ICD-10-codes I61-62, ICD-9-codes 431,432. Let op, deze cijfers gaan over het aantal opnames, niet het aantal individuele patiënten

Sterfte

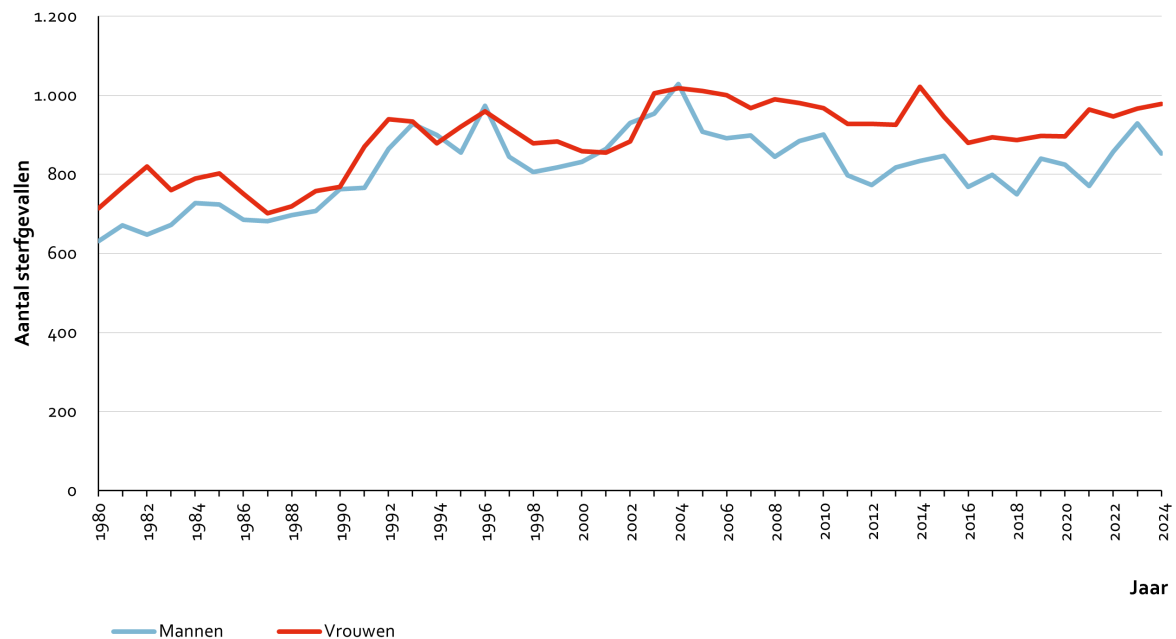
Er zijn in 2024 853 mannen overleden aan een intracerebrale bloeding en 978 vrouwen. In 2024 was het aandeel van een intracerebrale bloeding aan de totale hart- en vaatziektensterfte 5%. Tot de leeftijd van 70 jaar overlijden er meer mannen dan vrouwen aan een intracerebrale bloeding, vanaf 70 jaar overlijden er meer vrouwen. In deze leeftijdsgroep is het absolute aantal vrouwen ook hoger dan het aantal mannen. De

gemiddelde leeftijd van overlijden aan een intracerebrale bloeding is 76 jaar bij mannen en 80 jaar bij vrouwen.

De absolute sterfte aan een intracerebrale bloeding nam in de periode 1980-2024 licht toe, zodra het sterftecijfer wordt gecorrigeerd voor de bevolkingsopbouw en uitgedrukt per 100.000 is een daling zichtbaar vanaf 2007 voor zowel mannen als vrouwen. Voor vrouwen is deze daling gestagneerd sinds 2016, voor mannen sinds 2022.

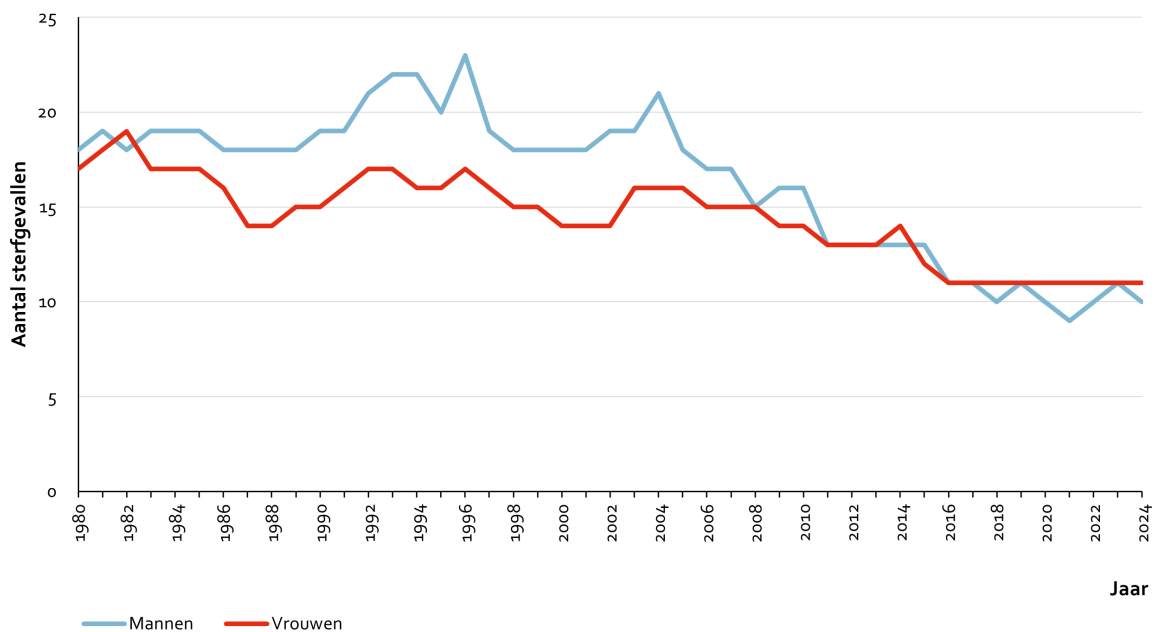
Figuur 1. Absoluut aantal sterfgevallen vanwege intracerebrale bloeding

Bron CBS



Figuur 2. Aantal sterfgevallen per 100.000 vanwege intracerebrale bloeding gecorrigeerd voor bevolkingsopbouw

Bron CBS



Prognose

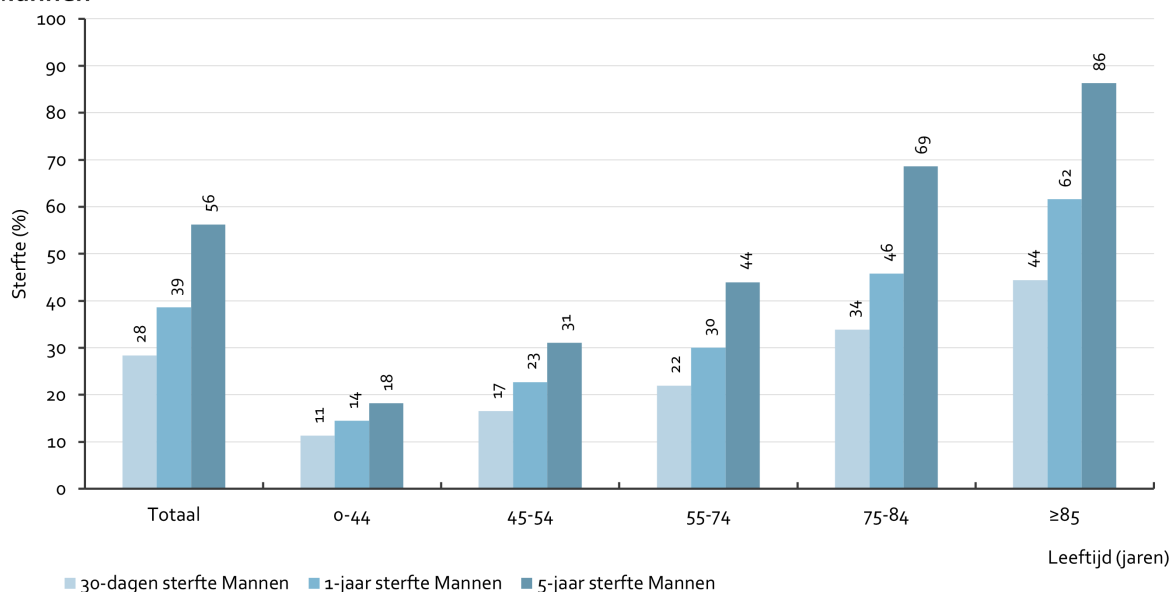
In de periode van 2010 tot 2019 is de prognose berekend na een eerste ziekenhuisopname voor intracerebrale bloeding. De 30-dagen-, 1-jaar- en 5-jaarsterfte zijn voor mannen respectievelijk 28,4%, 38,6% en 56,3% en voor vrouwen 36,3%, 46,6% en 63,2%. In de prognosecijfersfiguren en de kerncijferstabel zijn de sterftcijfers na de eerste ziekenhuisopname per leeftijdsgroep voor mannen en vrouwen weergegeven.

Figuur 3 Intracerebrale bloeding. 30-dagen, 1- en 5 jaar sterfte in percentages, naar leeftijd en geslacht

Bron: CBS/DHD



Mannen

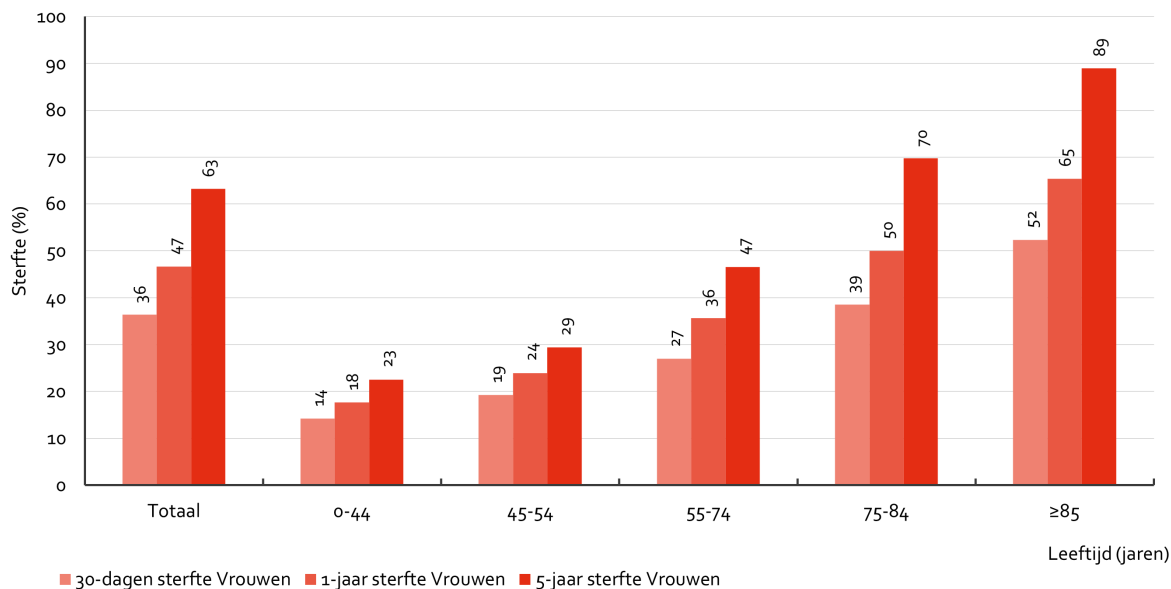


Figuur 4 Intracerebrale bloeding. 30-dagen, 1- en 5 jaar sterfte in percentages, naar leeftijd en geslacht

Bron: CBS/DHD



Vrouwen



Ziekenhuisopnamen

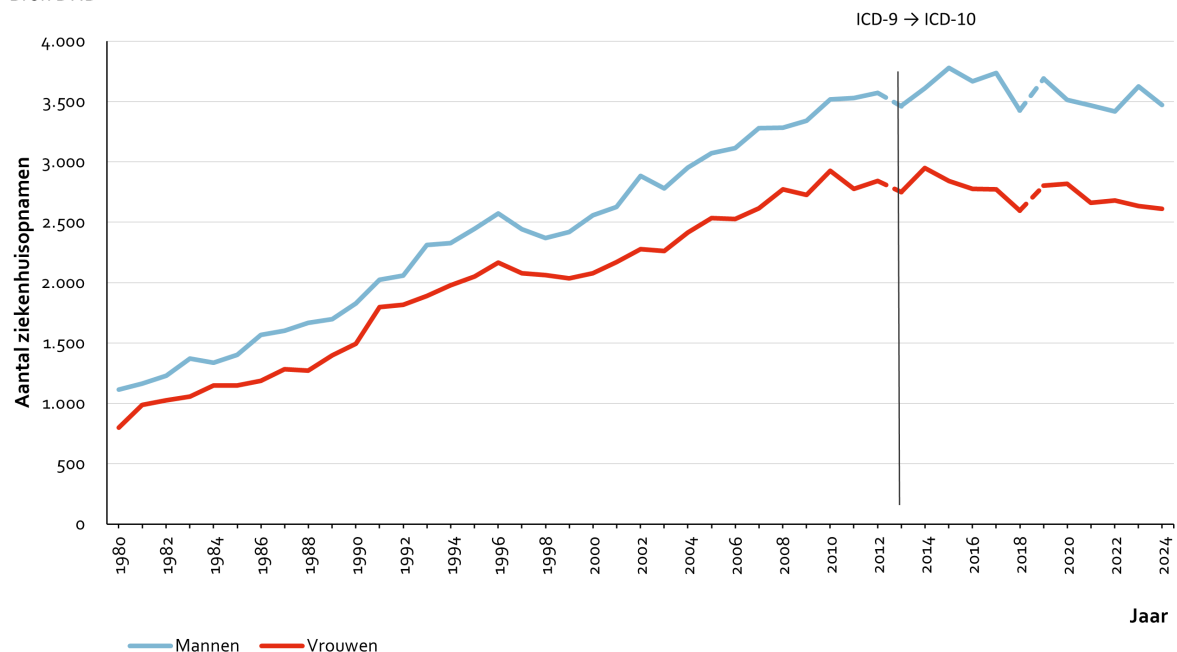
In 2024 vonden er 6.084 ziekenhuisopnamen wegens een intracerebrale bloeding plaats, waarvan 3.472 opnamen van mannen en 2.612 van vrouwen. Dit zijn 10 opnamen per dag voor mannen en 7 opnamen per dag voor vrouwen. De gemiddelde leeftijd bij een

ziekenhuisopname vanwege een intracerebrale bloeding was 71 jaar bij mannen en 74 jaar bij vrouwen. In 2024 zijn er 29 observaties voor een intracerebrale bloeding geregistreerd, waarvan 20 voor mannen en 9 voor vrouwen. Het gemiddelde aantal ligdagen voor een intracerebrale bloeding is voor zowel mannen als vrouwen gelijk, namelijk 8 dagen. Met name in de leeftijdsgroep 40-49 jaar is het aantal ligdagen hoger voor zowel mannen als vrouwen, namelijk respectievelijk 14 en 12 dagen.

In de periode 1980 tot 2024 is er een stijging zichtbaar in het aantal ziekenhuisopnamen vanwege een intracerebrale bloeding, zodra de cijfers worden gecorrigeerd voor de bevolkingsopbouw is er een stijging tot 2010 en daarna een daling. De stijging voor de gehele periode 1980 tot 2024 in het aantal ziekenhuisopnamen, uitgedrukt per 100.000 en gecorrigeerd voor de bevolkingsopbouw, is voor mannen 41% en voor vrouwen 73%.

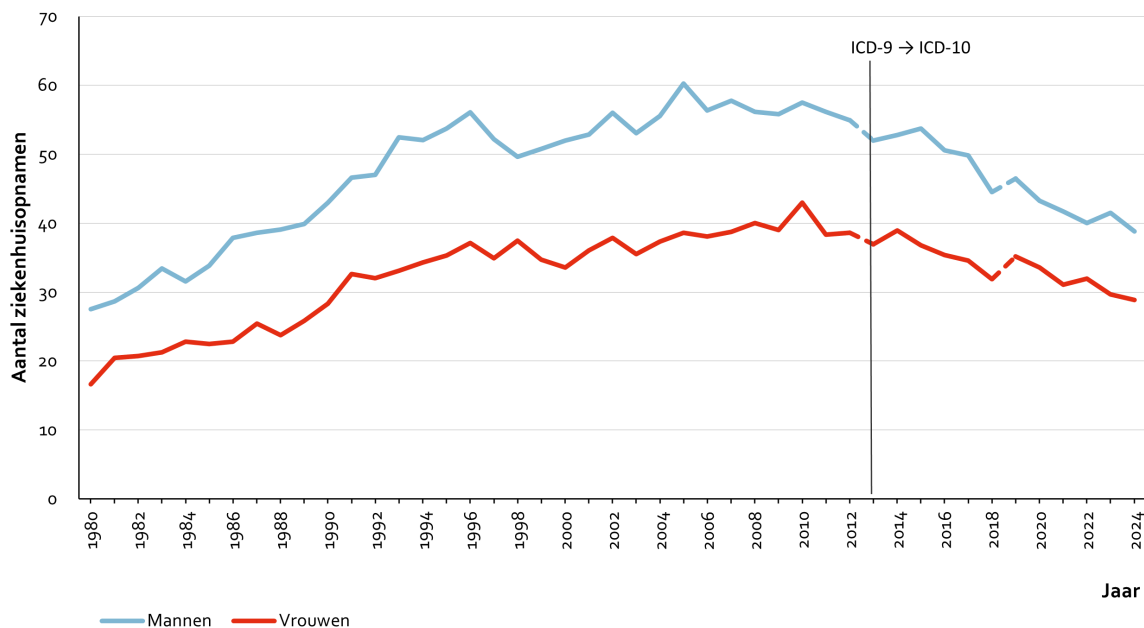
Figuur 5. Absoluut aantal ziekenhuisopnamen vanwege intracerebrale bloeding

Bron DHD



Figuur 6. Aantal ziekenhuisopnamen vanwege intracerebrale bloeding per 100.000 gecorrigeerd voor bevolkingsopbouw

Bron DHD



* Omwille van verschillende veranderingen zijn de cijfers na 2012 en van 2019 minder goed vergelijkbaar met de cijfers van de jaren ervoor. Om deze reden worden deze cijfers gestippeld weergegeven. Zie [Hart- en vaatziekten in Nederland 2020](#), p36.

Dagopnamen

In 2024 vonden er 101 dagopnamen plaats vanwege een intracerebrale bloeding, waarvan 60 van mannen en 41 van vrouwen. De gemiddelde leeftijd bij een dagopname vanwege een intracerebrale bloeding was in 2024 43 jaar voor zowel mannen als vrouwen.

Overige cijfers voor een dagopname vanwege een intracerebrale bloeding per leeftijdsgroep worden slechts beperkt weergegeven vanwege privacyredenen.

Basiscijfers subarachnoïdale bloeding 2024

In dit hoofdstuk worden de jaarcijfers met betrekking tot sterfte en ziekenhuisopnamen bij subarachnoïdale bloeding voor het jaar 2024 gepresenteerd. Uitsplitsing vindt plaats naar leeftijd en geslacht. Daarnaast worden trends in de periode 1980-2024 en prognosecijfers voor subarachnoïdale bloeding na eerste ziekenhuisopnamen beschreven.

L.M. Steendam^{1,2}, R.H. Wimmers¹, Y. Koop^{1,2}, I. Vaartjes²

¹ Hartstichting, Den Haag

² Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde, Universitair Medisch Centrum Utrecht, Utrecht

Methode

Sterftecijfers zijn afkomstig uit de doodsoorzaken statistieken van het CBS. Ziekenhuisopnamen zijn op basis van gegevens van Dutch Hospital Data. De gebruikte ICD-10 codes voor hart- en vaatziekten zijn. ICD-10 code I60, ICD-9 code 430.

Resultaten

Tabel 1. Kerncijfers over subarachnoïdale bloeding naar leeftijd en geslacht in Nederland in 2024



		Absolute aantallen	Gem. lft	0-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	≥90
Sterfte [†]	Mannen	121	67	-----	14 ^a -----			16	35	24	-----32 ^a -----
	Vrouwen	232	70	-----	17 ^a -----			32	52	74	46 11
	Totaal	353	68	-----	31 ^a -----			48	87	98	-----89 ^a -----
Ziekenhuisopnamen [±]	Mannen	553	60	26	28	65	144	141	98	-----	51 ^a -----
	Vrouwen	985	63	15	38	109	221	291	208	91	12
	Totaal	1.538	62	41	66	174	365	432	306	135	19
		Gemiddeld aantal dagen		0-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	≥90
Gemiddeld aantal	Mannen	11		10	15	12	12	12	10	8	6
ligdagen in het ziekenhuis [±]	Vrouwen	14		15	16	13	15	15	12	9	9
	Totaal	13		12	15	13	14	14	12	9	8
Prognose na eerste ziekenhuisopname ^{†/±}		Percentage		0-44	45-54	55-74	75-84	≥85			
30-dagen sterfte	Mannen	23,3		12,9	12,5	23,4	44,7	53,8			
	Vrouwen	27,2		15,0	17,3	25,0	44,1	67,9			
	Totaal	25,7		14,1	15,5	24,4	44,3	64,2			
1-jaar sterfte	Mannen	28,2		15,2	15,0	28,4	55,1	66,2			
	Vrouwen	31,6		17,5	19,6	29,4	53,0	75,4			
	Totaal	30,3		16,5	17,9	29,0	53,8	73,0			
5-jaar sterfte	Mannen	37,2		16,0	19,9	37,2	73,7	93,1			
	Vrouwen	38,4		18,2	20,9	37,3	67,3	91,2			
	Totaal	37,9		17,3	20,6	37,3	69,7	91,7			

[†] Op basis van gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek. ICD-10 code I60, ICD-9 code 430

^a Vanwege privacy redenen zijn sommige leeftijdscategorieën samengevoegd

[±] Op basis van gegevens van Dutch Hospital Data. ICD-10 code I60, ICD-9 code 430. Let op, deze cijfers gaan over het aantal opnames, niet het aantal individuele patiënten
Vanwege privacy redenen zijn er geen dagopnamen weergegeven

Sterfte

Er zijn in 2024 121 mannen overleden aan een subarachnoïdale bloeding en 232 vrouwen. In 2024 was het aandeel van een subarachnoïdale bloeding aan de totale hart- en vaatziekten sterfte 1%. In alle leeftijdsgroepen overlijden er meer vrouwen dan mannen vanwege een subarachnoïdale bloeding. De gemiddelde leeftijd van overlijden aan een subarachnoïdale bloeding is 67 jaar bij mannen en 70 jaar bij vrouwen.

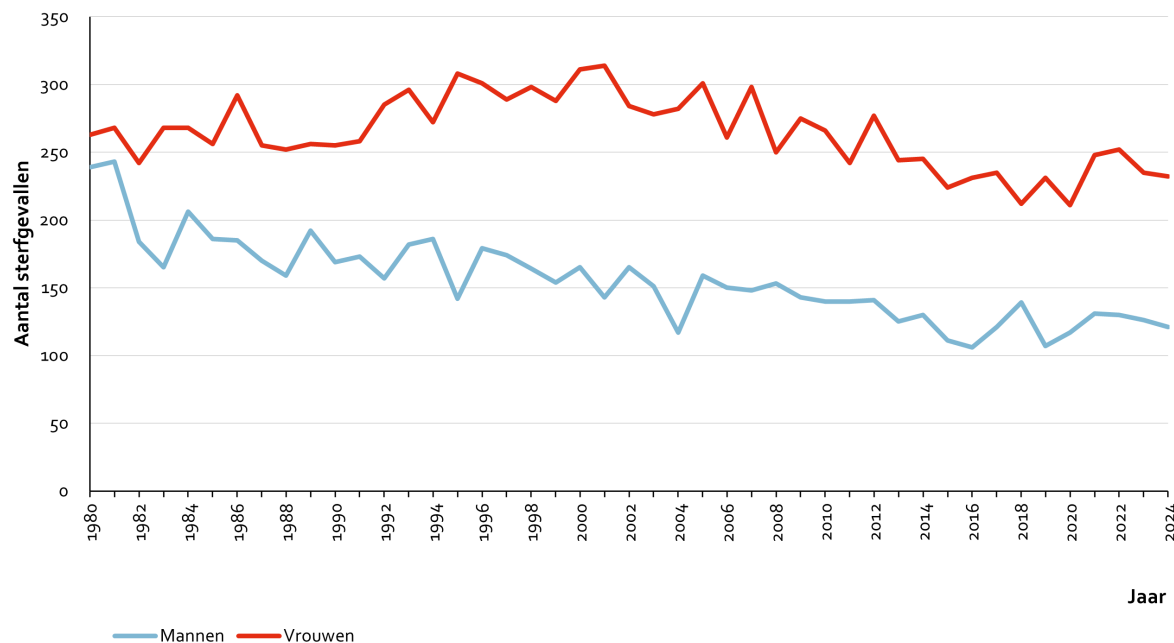
Absolute sterfte aan een subarachnoïdale bloeding nam in de periode 1980-2024 af, deze daling is het sterkst bij mannen. Voor vrouwen is een daling zichtbaar vanaf 2009. Het verschil in daling van sterfte tussen mannen en vrouwen neemt af als de sterftedatums

gecorrigeerd worden voor veranderingen in de leeftijdsopbouw van de bevolking en uitgedrukt per 100.000, namelijk 3 voor vrouwen en 1 voor mannen.

Figuur 1. Absoluut aantal sterfgevallen vanwege subarachnoïdale bloeding



Bron CBS



Prognose

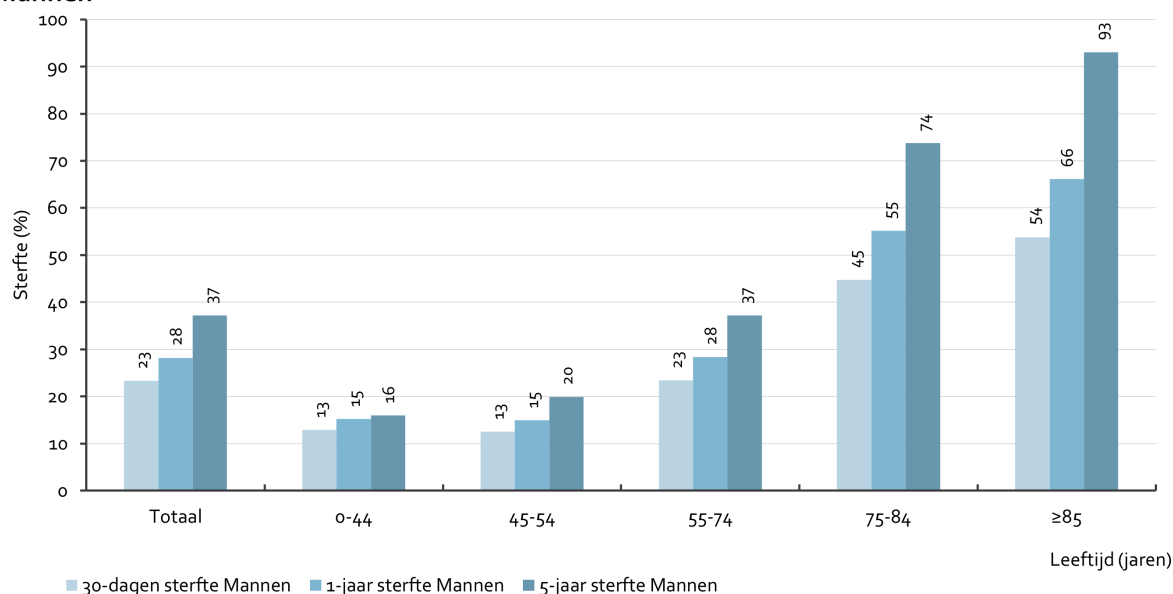
In de periode van 2010 tot 2019 is de prognose berekend na een eerste ziekenhuisopname voor subarachnoïdale bloeding. De 30 dagen, 1 jaar en 5 jaar sterfte zijn voor mannen respectievelijk 23.3%, 28.2% en 37.2% en voor vrouwen 27.2%, 31.6% en 38.4%. In de figuren is de sterfte na de eerste ziekenhuisopname per leeftijdsgroep voor mannen en vrouwen zichtbaar. In de prognosecijfers figuren en de kerncijfers tabel, zijn de sterftecijfers na de eerste ziekenhuisopname per leeftijdsgroep voor mannen en vrouwen weergegeven.

Figuur 2 Subarachnoidale bloeding. 30-dagen, 1- en 5 jaar sterfte in percentages, naar leeftijd en geslacht

Bron: CBS/DHD



Mannen

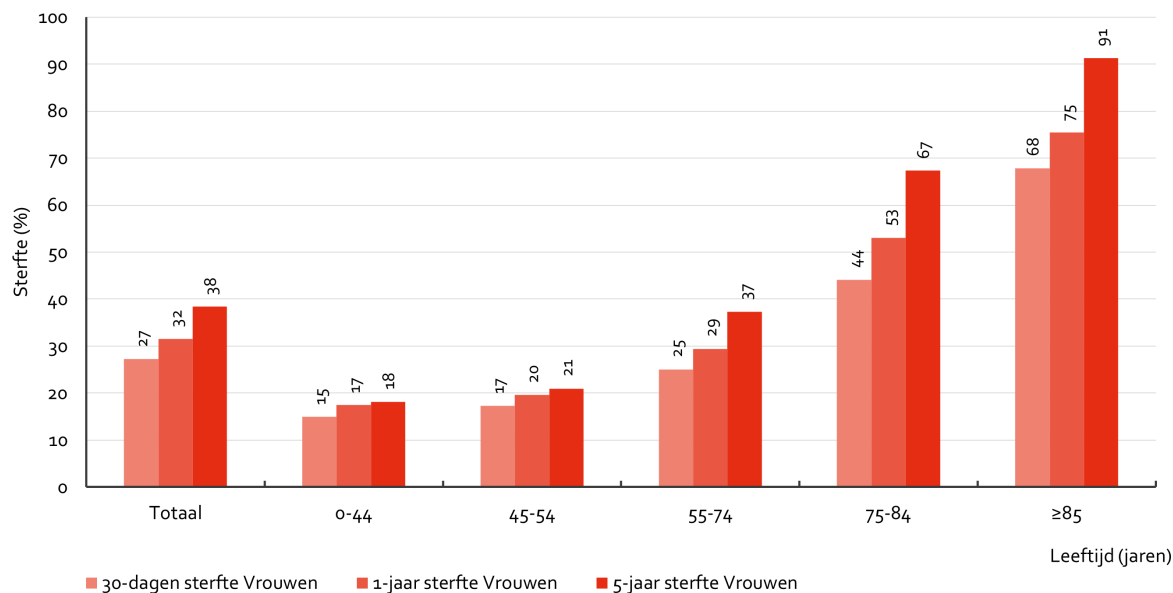


Figuur 3 Subarachnoidale bloeding. 30-dagen, 1- en 5 jaar sterfte in percentages, naar leeftijd en geslacht

Bron: CBS/DHD



Vrouwen



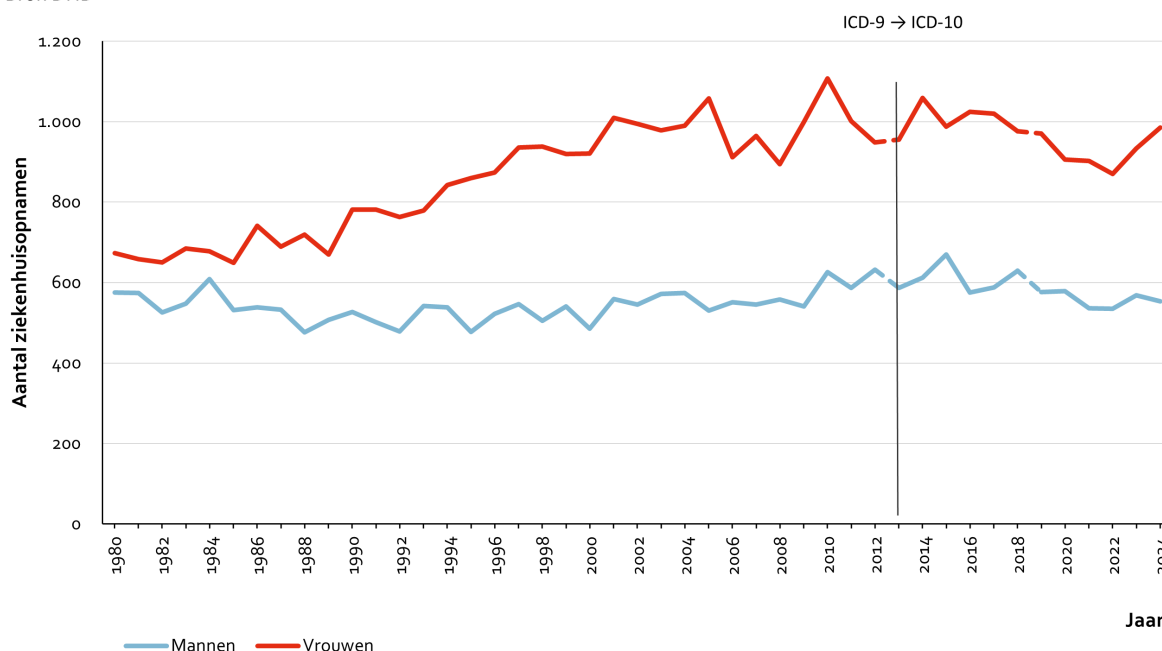
Ziekenhuisopnamen

In 2024 vonden er 1.538 ziekenhuisopnamen wegens een subarachnoïdale bloeding plaats, waarvan 553 opnamen van mannen en 985 van vrouwen. De gemiddelde leeftijd bij een ziekenhuisopname vanwege een subarachnoïdale bloeding was 60 jaar bij mannen en 63 jaar bij vrouwen. Van alle observaties in 2024 zijn er 9 vanwege een subarachnoïdale bloeding, waarvan 3 voor mannen. Het gemiddelde aantal ligdagen voor een subarachnoïdale bloeding is voor mannen 11 dagen en voor vrouwen 14 dagen.

In de periode 1980 tot 2024 is het absolute aantal ziekenhuisopnamen voor mannen licht gedaald met 4%. Voor vrouwen is een stijging te zien tot 2016 en daarna een lichte daling en nu vrij constant, over de gehele periode van 1980 tot 2024 is de stijging 46%. Zodra de ziekenhuisopnamen van 1980 tot 2024 worden gecorrigeerd voor de bevolkingsopbouw blijft de daling 42% bij mannen en is er in plaats van een stijging juist een daling te zien bij vrouwen van 6%.

Figuur 4. Absoluut aantal ziekenhuisopnamen vanwege subarachnoïdale bloeding

Bron DHD



* Omwille van verschillende veranderingen zijn de cijfers na 2012 en van 2019 minder goed vergelijkbaar met de cijfers van de jaren ervoor. Om deze reden worden deze cijfers gestippeld weergegeven. Zie [Hart- en vaatziekten in Nederland 2020](#), p36.

Dagopnamen

Cijfers voor een dagopname vanwege een subarachnoïdale bloeding worden niet weergegeven vanwege privacyredenen.

Basiscijfers TIA (Transient Ischemic Attack) 2024

L.M. Steendam^{1,2}, R.H. Wimmers¹, Y. Koop^{1,2}, I. Vaartjes²

¹ Hartstichting, Den Haag

² Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde, Universitair Medisch Centrum Utrecht, Utrecht

Methode

Ziekenhuisopnamen zijn op basis van gegevens van Dutch Hospital Data. De gebruikte ICD-10 codes voor hart- en vaatziekten zijn. ICD-10 codes G45, ICD-9 codes 435.

Resultaat

Tabel 1. Kerncijfers over TIA naar leeftijd en geslacht in Nederland in 2024

		Absolute aantallen	Gem. lft	0-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	≥90
Ziekenhuisopnamen [±]	Mannen	2642	72	10	24	68	315	598	944	611	72
	Vrouwen	2414	74	5	18	62	211	467	786	733	132
	Totaal	5056	73	15	42	130	526	1065	1730	1344	204
Dagopnamen [±]	Mannen	1401	72	----15 ^a ---		43	148	326	563	289	17
	Vrouwen	1269	74	-----42 ^a ----			102	252	474	358	41
	Totaal	2670	73	----24 ^a -----		76	250	578	1037	647	58
		Gemiddeld aantal dagen		0-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	≥90
Gemiddeld aantal	Mannen	2		2	1	2	1	1	1	2	2
ligdagen in het ziekenhuis [±]	Vrouwen	2		1	1	2	1	1	2	2	2
	Totaal	2		2	1	2	1	1	2	2	2
		Percentage						<65	65-74	75-84	≥85
Prognose na eerste ziekenhuisopname ^{†/±}											
	30-dagen sterfte										
	Mannen	0,7						0,2	0,6	1,0	2,3
	Vrouwen	0,7						0,2	0,3	0,7	2,1
	Totaal	0,7						0,2	0,4	0,9	2,2
1-jaar sterfte	Mannen	5,2						1,6	3,8	7,8	16,8
	Vrouwen	4,9						1,1	2,8	6,1	13,3
	Totaal	5,0						1,4	3,4	6,9	14,6
5-jaar sterfte	Mannen	22,1						6,2	17,3	36,9	65,6
	Vrouwen	21,7						4,8	12,1	29,0	57,2
	Totaal	21,9						5,6	14,9	32,7	60,1

[±] Op basis van gegevens van Dutch Hospital Data. ICD-10 codes G45, ICD-9 codes 435. Let op, deze cijfers gaan over het aantal opnames, niet het aantal individuele patiënten. Sterftecijfers ontbreken, omdat een TIA per definitie van voorbijgaande aard is

^a Vanwege privacy redenen zijn sommige leeftijdscategorieën samengevoegd

Sterfte

Sterftecijfers ontbreken, omdat een TIA per definitie van voorbijgaande aard is.

Prognose

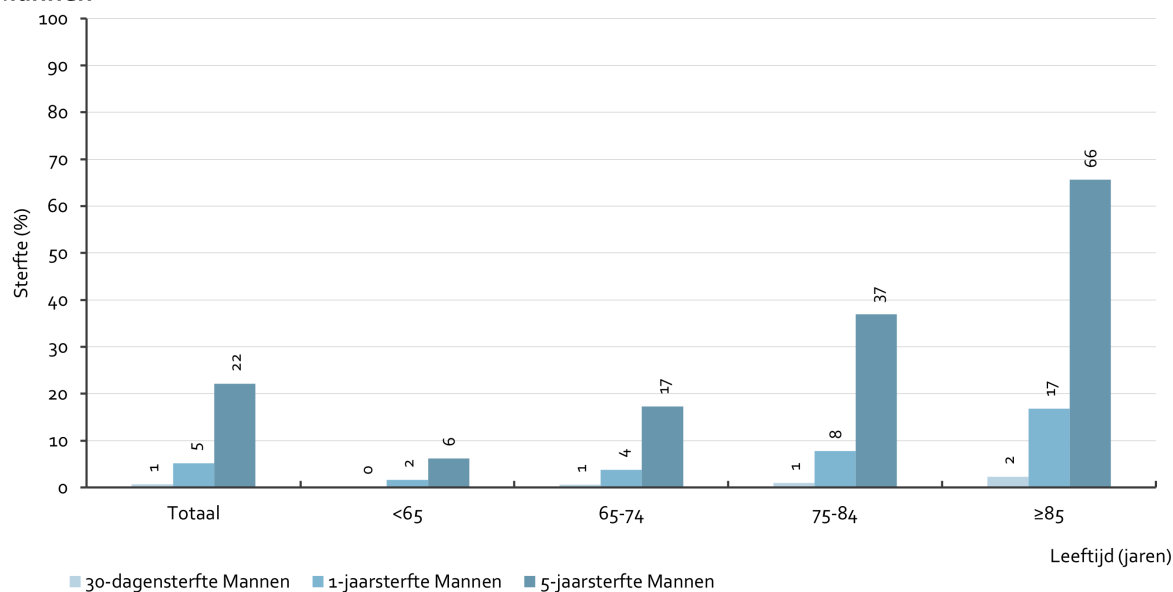
In de periode van 2010 tot 2019 is de prognose berekend na een eerste ziekenhuisopname voor TIA. De 30-dagen-, 1-jaar- en 5-jaarsterfte zijn voor mannen respectievelijk 0,7%, 5,2% en 22,1% en voor vrouwen 0,7%, 4,9% en 21,7%. In de prognosecijfersfiguren en de kerncijferstabel zijn de sterftecijfers na de eerste ziekenhuisopname per leeftijdsgroep voor mannen en vrouwen weergegeven.

Figuur 1 TIA. 30-dagen, 1- en 5 jaar sterfte in percentages, naar leeftijd en geslacht

Bron: CBS/DHD



Mannen

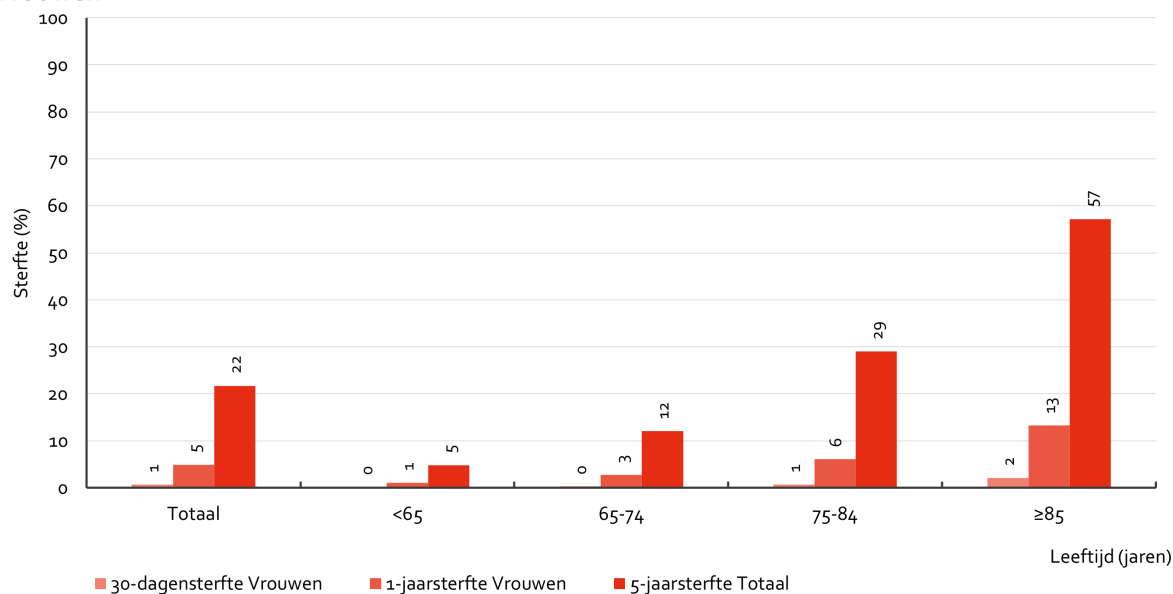


Figuur 2 TIA. 30-dagen, 1- en 5 jaar sterfte in percentages, naar leeftijd en geslacht

Bron: CBS/DHD



Vrouwen



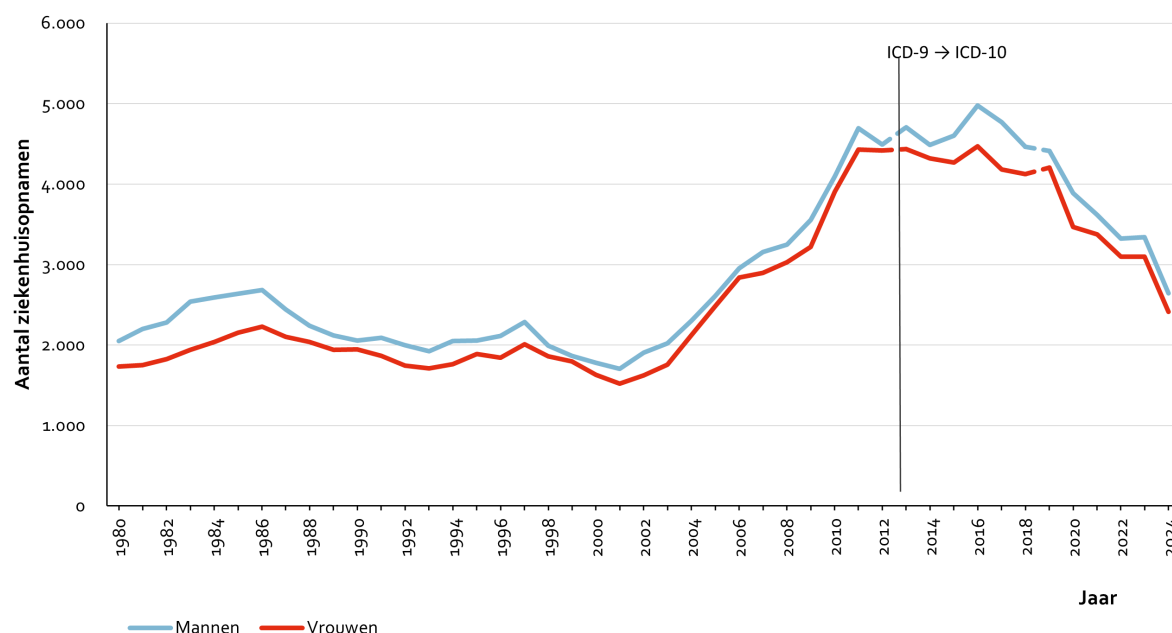
Ziekenhuisopnamen

In 2024 vonden er 5.056 ziekenhuisopnamen wegens TIA's plaats, waarvan 2.642 opnamen van mannen en 2.414 van vrouwen. Dit zijn 7 opnamen per dag voor zowel mannen als vrouwen. De gemiddelde leeftijd bij een ziekenhuisopname vanwege een TIA was 72 jaar bij mannen en 74 jaar bij vrouwen. Het gemiddelde aantal ligdagen voor een TIA is voor mannen en vrouwen gelijk, namelijk 2 dagen.

In de periode 1980 tot 2002 is het absolute aantal ziekenhuisopnamen voor zowel mannen als vrouwen gelijk gebleven. Tussen 2002 en 2016 is een sterke stijging zichtbaar. Vanaf 2016 daalt het absolute aantal ziekenhuisopnamen vanwege een TIA weer. Zodra het aantal ziekenhuisopnamen wordt gecorrigeerd voor de bevolkingsopbouw dan is er een sterke daling van 42% bij mannen en een daling van 28% bij vrouwen in de periode 1980 tot 2024.

Figuur 3. Absoluut aantal ziekenhuisopnamen vanwege TIA

Bron DHD



* Omwille van verschillende veranderingen zijn de cijfers na 2012 en van 2019 minder goed vergelijkbaar met de cijfers van de jaren ervoor. Om deze reden worden deze cijfers gestippeld weergegeven. (Zie [Hart- en vaatziekten in Nederland 2020](#), p36)

Dagopnamen

In 2024 vonden er 2.670 dagopnamen plaats vanwege een TIA, waarvan 1.401 van mannen en 1.269 van vrouwen. De gemiddelde leeftijd bij een dagopname vanwege een TIA was in 2024 72 jaar voor mannen en 74 jaar voor vrouwen. De meeste dagopnamen vinden plaats in de leeftijdsgroep 70-79 jaar.

Jaarcijfers acuut herseninfarct 2018-2024

Inleiding

De Dutch Acute Stroke Audit (DASA) is sinds 2014 de landelijke kwaliteitsregistratie voor de zorg bij acute beroertes. De DASA biedt de mogelijkheid aan alle deelnemende ziekenhuizen om hun eigen uitkomsten te vergelijken met andere ziekenhuizen, en streeft er naar om op deze manier bij te dragen aan het nog verder verbeteren van de kwaliteit van de acute beroerte zorg in Nederland. De DASA valt onder de verantwoordelijkheid van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) en wordt gefaciliteerd door het Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA).

Methode

In totaal registeren 68 ziekenhuizen in Nederland data over hun acute beroerte patiënten in de DASA. Voor patiënten met een herseninfarct zijn er twee behandelingen binnen de acute fase: intraveneuze trombolysie (IVT) en endovasculaire trombectomie (EVT). De getoonde tabel gaat dus ook deels over patiënten die geen acute reperfusie behandeling hebben gehad.

In dit hoofdstuk worden de jaarcijfers van de patiëntkarakteristieken en procesmaten getoond voor de patiënten met een acuut herseninfarct die geregistreerd zijn in de DASA. Patiënten worden geregistreerd in de DASA indien zij zich in de acute fase van een herseninfarct presenteren op een spoedeisende hulp of worden opgenomen. Patiënten die transient ischemic attack (TIA) hebben gehad of een herseninfarct hebben ten gevolge van sinustrombose worden niet meegenomen binnen de DASA.

Uitgebreidere informatie over de opzet van de DASA kunt u [hier](#) lezen.

Resultaten

Van de binnen DASA geregistreerde patiënten, die zich vanaf 2018 hebben gepresenteerd in een ziekenhuis met een acuut herseninfarct, wordt in tabel 1 een overzicht gegeven van het aantal, de patiëntkarakteristieken, de behandeling en de follow-up.

In 2024 zijn er 34.128 patiënten geregistreerd. Het merendeel (56%) van de patiënten is man. De gemiddelde leeftijd is 73 jaar. Patiënten presenteerden zich met een mediane National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) score van 3 (maat voor de ernst van de beroerte – 42-punts schaal).

In 2024 werd 20,2% procent van de patiënten met een herseninfarct behandeld met intraveneuze trombolysie (IVT), en 9,3 procent met endovasculaire trombectomie (EVT). De laatste jaren stijgt het aantal en percentage patiënten met een acuut herseninfarct die behandeld wordt met EVT gestaag. De mediane deur-tot-naald tijd (bij IVT) bedroeg 28 minuten en is vrij stabiel over de vier jaar heen. De mediane deur-tot-lies tijd (bij EVT) bedroeg 48 minuten.

De mediane deur-tot-deur-tot-liestijd was 117 minuten (tijd tussen presentatie in het eerst ziekenhuis tot aan aanprikken van de lies bij de start van EVT in het tweede ziekenhuis).

Tabel 1 Acuut herseninfarct – cijfers per jaar¹



Bron: Dutch Acute Stroke Audit (DASA)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Aantal patiënten	28.839	31.992	32.035	31.429	32.053	33.736	34.128
Patiëntkenmerken							
Vrouwelijk geslacht	44,9%	45,0%	43,0%	43,2%	43,5%	44,1%	44,3%
Gemiddelde leeftijd in jaren	73	73	73	73	73	73	73
Mediane NIHSS (IQR)	3 (2-7)	3 (2-7)	3 (1-7)	3 (1-7)	3 (1-6)	3 (1-6)	3 (1-7)
Vullingsgraad NIHSS	57,5%	62,9%	68,6%	74,2%	76,8%	78,1%	79,1%
Begin-tot-deur tijd (IQR)	147 (67-422)	145 (67-432)	152 (69-516)	152 (69-554)	146 (67-504)	150 (68-557)	144 (66-517)
Behandeling							
Intraveneuze trombolysie	20,1%	21,2%	20,3%	21,3%	22,1%	21,7%	20,2%
Mediane deur-tot-naald tijd (IQR)	24 (18-34)	25 (19-37)	27 (20-39)	26 (19-38)	27 (20-40)	27 (20-40)	28 (20-42)
Intra-arteriële trombectomie	6,6%	7,0%	7,2%	7,5%	8%	8,6%	9,3%
Mediane deur-tot-lies tijd (IQR)	51 (26-75)	54 (31-79)	55 (31-80)	49 (26-73)	48 (26-73)	48 (24-72)	48 (25-73)
Mediane deur-tot-lies tijd (IQR) voor verwezen patiënten	26 (16-38)	30 (20-48)	30 (20-47)	27 (18-41)	26 (19-88)	23 (17-33)	25 (19-36)
Mediane deur-tot-lies tijd (IQR) voor niet-verwezen patiënten	69 (53-92)	70 (54-94)	73 (56-95)	69 (54-87)	69 (55-88)	67 (53-86)	68 (53-87)
Mediane deur-tot-deur-tot-lies tijd (IQR) voor verwezen patiënten	115 (96-142)	124 (103-151)	127 (106-156)	121 (102-150)	122 (102-152)	117 (97-142)	117 (99-144)
Follow-up							
Vullingsgraad mRS score	52,8%	56,7%	66,6%	71,8%	64,9%	70,3%	69,8%

¹ Alle tijden zijn aangegeven in minuten. NIHSS = National Institutes of Health Stroke Scale. mRS = modified Rankin Scale. IQR = interquartile range.

Discussie

Voor beide behandelingen geldt: hoe sneller de behandeling wordt uitgevoerd na start van de klachten van het herseninfarct, des te hoger de kans op goed herstel voor de patiënt. Binnen de acute beroertezorg staat dit principe bekend als “time is brain”. We zien dat de mediane deur-tot-naald tijd en de mediane deur-tot-lies tijd (ook in de uitsplitsing tussen wijze van presentatie in het ziekenhuis) vrij stabiel blijven over de afgelopen jaren. Het stabiel blijven van deze tijden valt op, ook gezien er met de huidige ontwikkelingen in de

zorg voor acute herseninfarct patiënten steeds vaker extra beeldvorming wordt verricht. Uit wetenschappelijk onderzoek is namelijk gebleken dat sommige patiënten, op basis van deze extra beeldvorming, tot 12 uur (IVT) en 24 uur (EVT) na ontstaan van klachten, nog in aanmerking kunnen komen voor behandeling.[1], [2], [3], [4] .

Aandachtspunt voor de DASA blijft het verhogen van de vullingsgraden van de NIHSS (maat voor de ernst van beroerte) en de modified Rankin Scale (mRS) score na drie maanden (functionele uitkomstmaat). Dit zodat de DASA op termijn valide uitkomsten en eerlijke vergelijken tussen ziekenhuizen op deze uitkomsten kan gaan tonen.

[1] Nogueira RG, Jadhav AP, Haussen DC, Bonafe A, Budzik RF, Bhuva P, Yavagal DR, Ribo M, Cognard C, Hanel RA, et al. Thrombectomy 6 to 24 hours after stroke with a mismatch between deficit and infarct. N. Engl. J. Med. 2018;378:11–21

[2] Albers GW, Marks MP, Kemp S, Christensen S, Tsai JP, Ortega-Gutierrez S, McTaggart RA, Torbey MT, Kim-Tenser M, Leslie-Mazwi T, et al. Thrombectomy for Stroke at 6 to 16 Hours with Selection by Perfusion Imaging. N. Engl. J. Med. [Internet]. 2018;378:708–718. Available from: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1713973>

[3] Thomalla G, Boutitie F, Ma H, Koga M, Ringleb P, Schwamm LH, Wu O, Bendszus M, Bladin CF, Campbell BCV, et al. Intravenous alteplase for stroke with unknown time of onset guided by advanced imaging: systematic review and meta-analysis of individual patient data. Lancet. 2020;396:1574–1584.

[4] Campbell BCV, Ma H, Ringleb PA, Parsons MW, Churilov L, Bendszus M, Levi CR, Hsu C, Kleinig TJ, Fatar M, et al. Extending thrombolysis to 4·5–9 h and wake-up stroke using perfusion imaging: a systematic review and meta-analysis of individual patient data. Lancet. 2019;394:139–147.

Jaarcijfers acuut intracerebrale bloeding 2018-2024

Inleiding

De Dutch Acute Stroke Audit (DASA) is sinds 2014 de landelijke kwaliteitsregistratie voor de zorg bij acute beroertes. De DASA biedt de mogelijkheid aan alle deelnemende ziekenhuizen om hun eigen uitkomsten te vergelijken met andere ziekenhuizen, en streeft er naar om op deze manier bij te dragen aan het nog verder verbeteren van de kwaliteit van de acute beroerte zorg in Nederland. De DASA valt onder de verantwoordelijkheid van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) en wordt gefaciliteerd door het Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA).

Methode

In totaal registeren 68 ziekenhuizen in Nederland data over hun acute beroerte patiënten in de DASA. In dit hoofdstuk worden de jaarcijfers van de patiëntkarakteristieken en procesmaten getoond voor de patiënten met een intracerebrale bloeding die geregistreerd zijn in de DASA.

Patiënten worden geregistreerd in de DASA indien zij zich in de acute fase van een intracerebrale bloeding presenteren op een spoedeisende hulp of worden opgenomen. Patiënten met de volgende diagnoses worden niet geïnccludeerd in de DASA: primaire subarachnoidale bloeding, subduraal hematoom, epiduraal hematoom, bloeding ten gevolge van arterioveneuze malformatie of hemorragische transformatie van cerebraal ruimte-innemend proces.

Uitgebreidere informatie over de opzet van de DASA kunt u [hier](#) lezen.

Resultaten

Van de binnen DASA geregistreerde patiënten, die zich vanaf 2018 hebben gepresenteerd in een ziekenhuis met een primaire intracerebrale bloeding, wordt in tabel 1 een overzicht gegeven van het aantal, de patiëntkarakteristieken en de follow-up.

In 2024 zijn er 4.452 patiënten geregistreerd. Het merendeel (54%) van de patiënten is man. De gemiddelde leeftijd is 73 jaar. Patiënten presenteerden zich mediaan na 94 minuten na start van klachten in een ziekenhuis met een mediane National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) score van 8 (maat voor de ernst van de beroerte – 42-punts schaal).

Tabel 1. Intracerebrale bloeding - cijfers per jaar¹

DASA
DUTCH ACUTE
STROKE AUDIT



Bron: Dutch Acute Stroke Audit (DASA)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Aantal patiënten	3.518	4.139	4.210	4.058	4.091	4.170	4.452
Patiëntkenmerken							
Vrouwelijk geslacht	47,7%	46,4%	44,7%	45,6%	44,2%	45,3%	46,1%
Gemiddelde leeftijd in jaren	73	73	73	73	73	74	73
Mediane NIHSS (IQR)	7 (2-15)	9 (3-17)	8 (3-16)	8 (3-16)	7 (3-15)	8 (3-16)	8 (3-17)
Vullingsgraad NIHSS	44,4%	49,6%	52,1%	61,1%	64,1%	66,5%	67,7%
Begin-tot-deur tijd (IQR)	111 (58-295)	105 (57-302)	111 (57-329)	109 (60-338)	102 (56-300)	98 (55-300)	94 (53-264)
Follow-up							
Vullingsgraad mRS score	50,0%	52,6%	65,1%	72,3%	64,6%	72,4%	71,8%

¹ Alle tijden zijn aangegeven in minuten. NIHSS = National Institutes of Health Stroke Scale. mRS = modified Rankin Scale. IQR = interquartile range.

Discussie

We zien dat de afgelopen jaren de cijfers rondom patiënten met een primaire intracerebrale bloeding stabiel zijn gebleven. De focus van de DASA lag de afgelopen jaren met name op het registreren van gegevens van patiënten met een acuut herseninfarct, ook omdat hier nog de meeste kwaliteitsverbetering te behalen viel. De komende jaren verbreed de DASA langzaam zijn scope, en gaat ook meer gegevens registreren over de patiënten met een primaire intracerebrale bloeding.

Aandachtspunt voor de DASA blijft het verhogen van de vullingsgraden van de NIHSS (maat voor de ernst van beroerte) en de modified Rankin Scale (mRS) score na drie maanden (functionele uitkomstmaat). Dit zodat de DASA op termijn valide uitkomsten en eerlijke vergelijken tussen ziekenhuizen op deze uitkomsten kan gaan tonen.