

Minerva stelde in 2007 kort de cardiovasculaire risicoscore 'ASSIGN' voor^{1,2}. Naast de klassieke cardiovasculaire risico's includeert ASSIGN ook een index voor socio-economische achterstelling (de Scottish Index of Multiple Deprivation). Deze index bevat 37 indicatoren in zeven domeinen: huidig inkomen, werk, gezondheid, onderwijs, toegang tot publieke diensten (en vervoer), behuizing en criminaliteit. We wezen toen op de bruikbaarheid van een dergelijke index bij het opzetten van gerichte preventiecampagnes.

Hippisley-Cox et al. ontwikkelden en valideerden in Engeland en Wales een tweede versie van de 'cardiovascular disease risk algorithm', de QRISK2-score³. Deze score includeert talrijke risicofactoren: etnische afkomst, leeftijd, geslacht, tabagisme, systolische bloeddruk, verhouding totale cholesterol/HDL-cholesterol, BMI, voorgeschiedenis van coronaire ziekte bij eerste graadsverwanten vóór de leeftijd van 60 jaar, Townsend-score voor socio-economische achterstelling, behandelde

De QRISK2-score bepaalt beter het cardiovasculaire risico dan de Framingham-score. Ook risicofactoren zoals etnische afkomst en socio-economische achterstelling, die meestal niet geïnccludeerd worden, spelen dus een belangrijke rol om het cardiovasculaire risico in te schatten.

hypertensie, type 2-diabetes, renale pathologie, voorkamerfibrillatie, reumatoïde artritis.

Het includeren van o.a. etnische afkomst en socio-economische toestand in de QRISK2-score leidt volgens de auteurs tot een betere inschatting van cardiovasculaire gebeurtenissen dan de aangepaste Framingham-score. Voor een drempelwaarde van 20% risico over 10 jaar hebben personen, geïdentificeerd met de QRISK2-score, een hoger risico van cardiovasculaire gebeurtenissen dan personen geïdentificeerd met de aangepaste Framingham-score. De auteurs wijzen erop dat het algoritme nog moet gevalideerd worden voor andere bevolkingsgroepen.

Referenties

1. Chevalier P, Roland M. Socio-economische achterstelling: een risicofactor om rekening mee te houden [Editoriaal]. *Minerva* 2007;6(9):135.
2. Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). Risk estimation and the prevention of cardiovascular disease. A national clinical guideline. February 2007.
3. Hippisley-Cox J, Coupland C, Vinogradova Y, et al. Predicting cardiovascular risk in England and Wales: prospective derivation and validation of QRISK2. *BMJ* 2008;336:1475-82.