

## De L-TTRiP studie

### Dutch Thrombosis Academy

Louise Burggraaf, arts-onderzoeker  
Klinische Epidemiologie  
LEIDEN

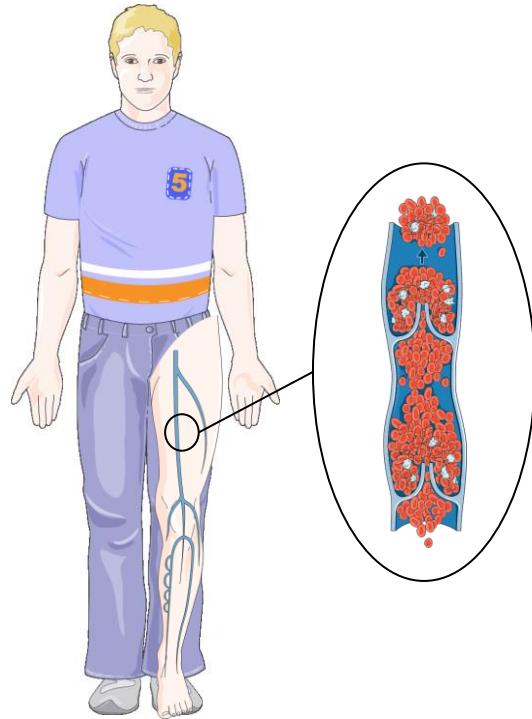


# Disclosures Louise Burggraaf

Voor bijeenkomst mogelijk relevante  
relaties met bedrijven                          Geen

- Sponsoring of onderzoeksgeld                          L-TRRIP ZonMw subsidie (848017007)
- Honorarium of andere (financiële)  
vergoeding
- Aandeelhouder
- Andere relatie, namelijk

# Meneer X, 40 jaar



Initiele behandeling: Apixaban gedurende 3 maanden

En nu?

Stoppen of doorgaan?

# Meneer X, 40 jaar



Recent enkelfractuur met onderbeensgips

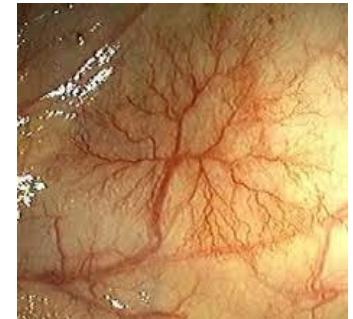
Gips tot 13 weken voor DVT



Homozygoot Factor V Leiden drager

Familieanamnese: meerder familieleden met VTE

Colonoscopie 2 jaar geleden: meerdere  
angiodynplasieën





# Richtlijnen

- Bespreek voor- en nadelen
- Uitgelokte VTE: 3 maanden antistolling
  - Onderscheid tussen minor/major risicofactoren?
- Idiopatische VTE: Voorkeur voor langdurig antistolling  
**(tenzij hoog bloedingsrisico)**
  - Hoe bloedingsrisico meten?
- Maak een afweging tussen recidief risico en bloedingsrisico



**NICE** National Institute for Health and Care Excellence







# L-TRRiP Studie

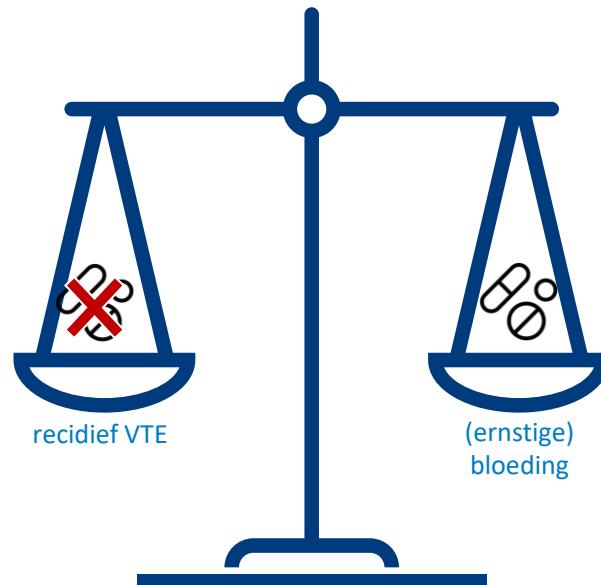
Leiden Trombose Recidief Risico Preventie Studie

Doel: Behandelduur na een eerste VTE optimaliseren op basis van individuele risicoclassificatie van recidief VTE en bloedingsrisico

# Studie design en achtergrond

# Behandelduur na 1<sup>ste</sup> VTE: een kwestie van balans

Staken antistolling na  
eerste 3 maanden



Langdurig continueren  
antistolling

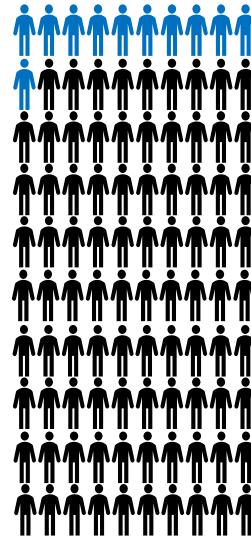
Huidige richtlijnen: voor elke patient voor- & nadelen afwegen

# Risico voor recidief VTE en bloeding

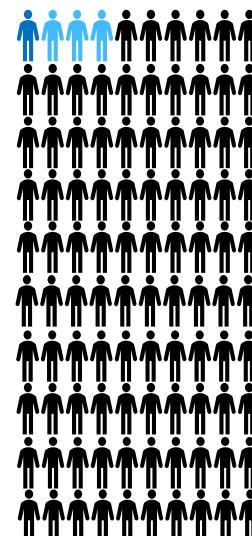
## Stoppen: risico van recidief VTE

Na 1 jaar

Idiopatische VTE

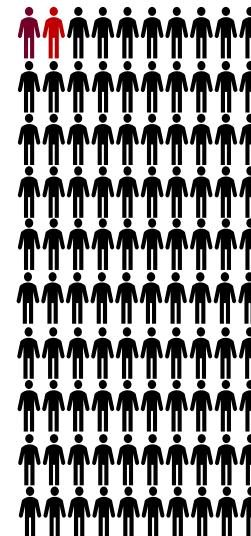


Uitgelokte VTE



## Doorgaan: risico van bloeding

Na 1 jaar

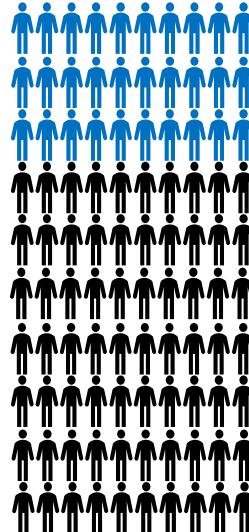


# Risico voor recidief VTE en bloeding

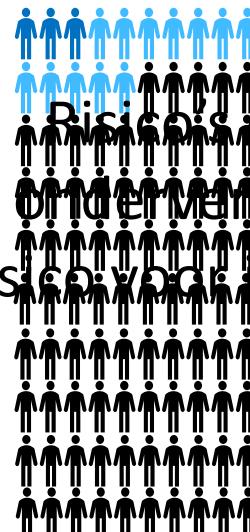
## Stoppen: risico van recidief VTE

Na 5 jaar

Idiopatische VTE



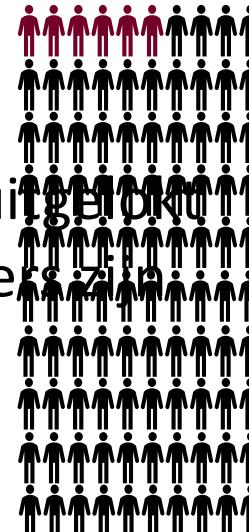
Uitgelokte VTE



Risico's op groepsniveau  
Alleen toedeling wel/niet uitgekiend  
→ Risico's per individu kan anders zijn

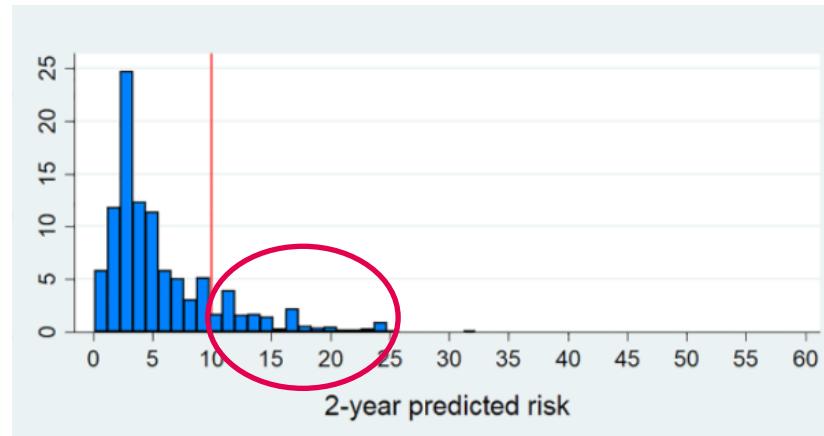
## Doorgaan: risico van bloeding

Na 5 jaar

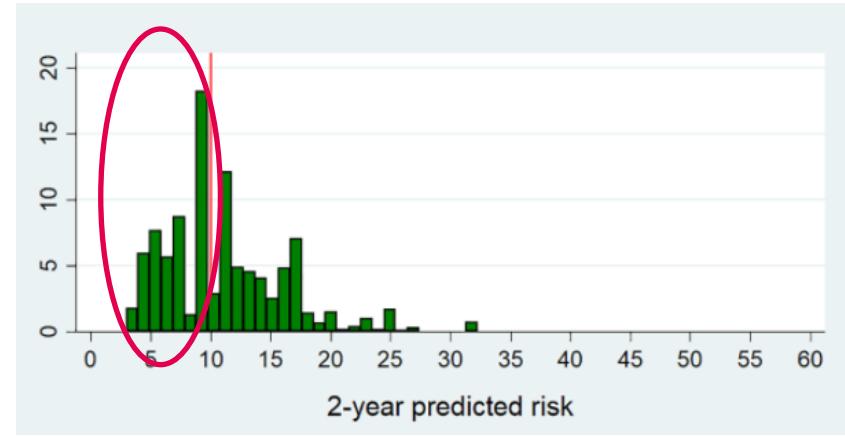


# Voorospelde recidief risico's

Uitgelokte VTE:



Idiopatische VTE:



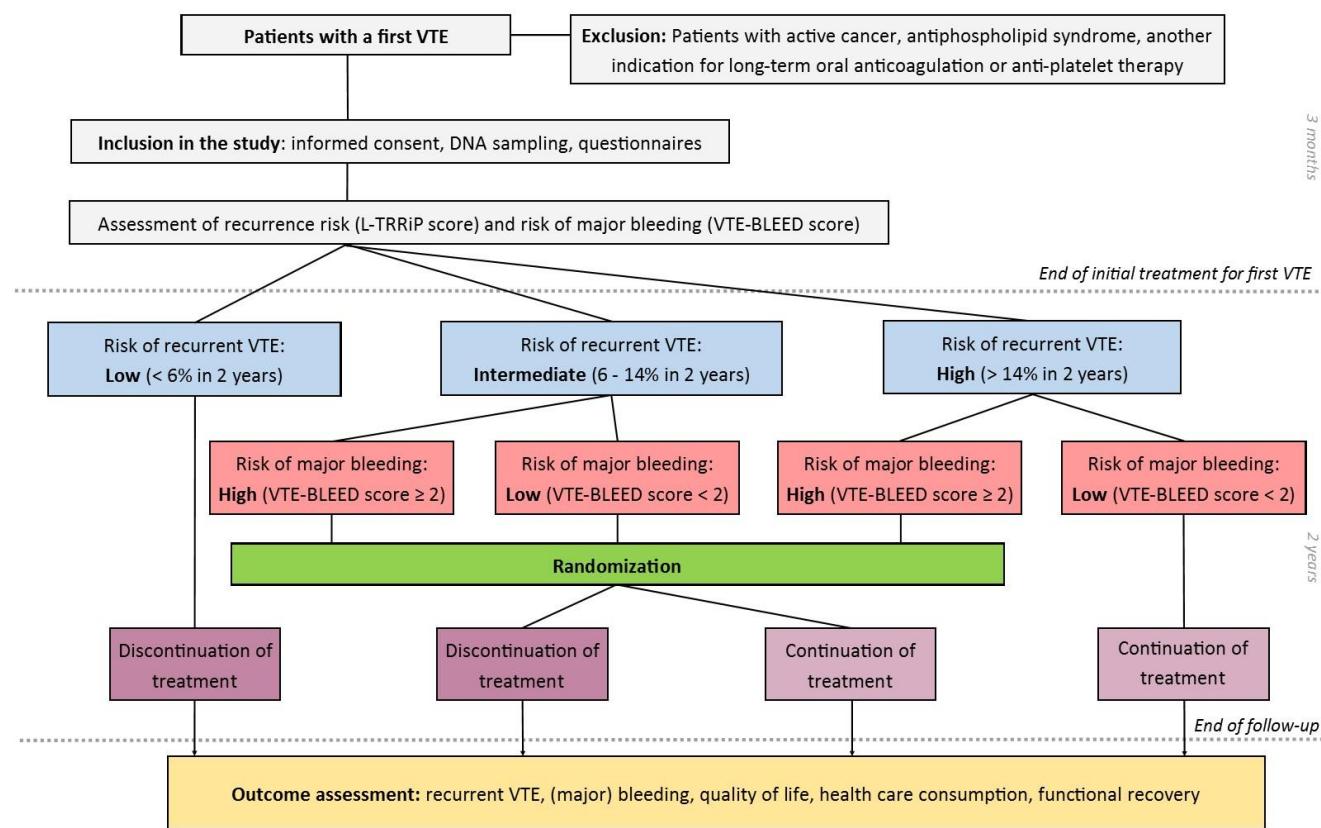


# L-TRRiP Studie

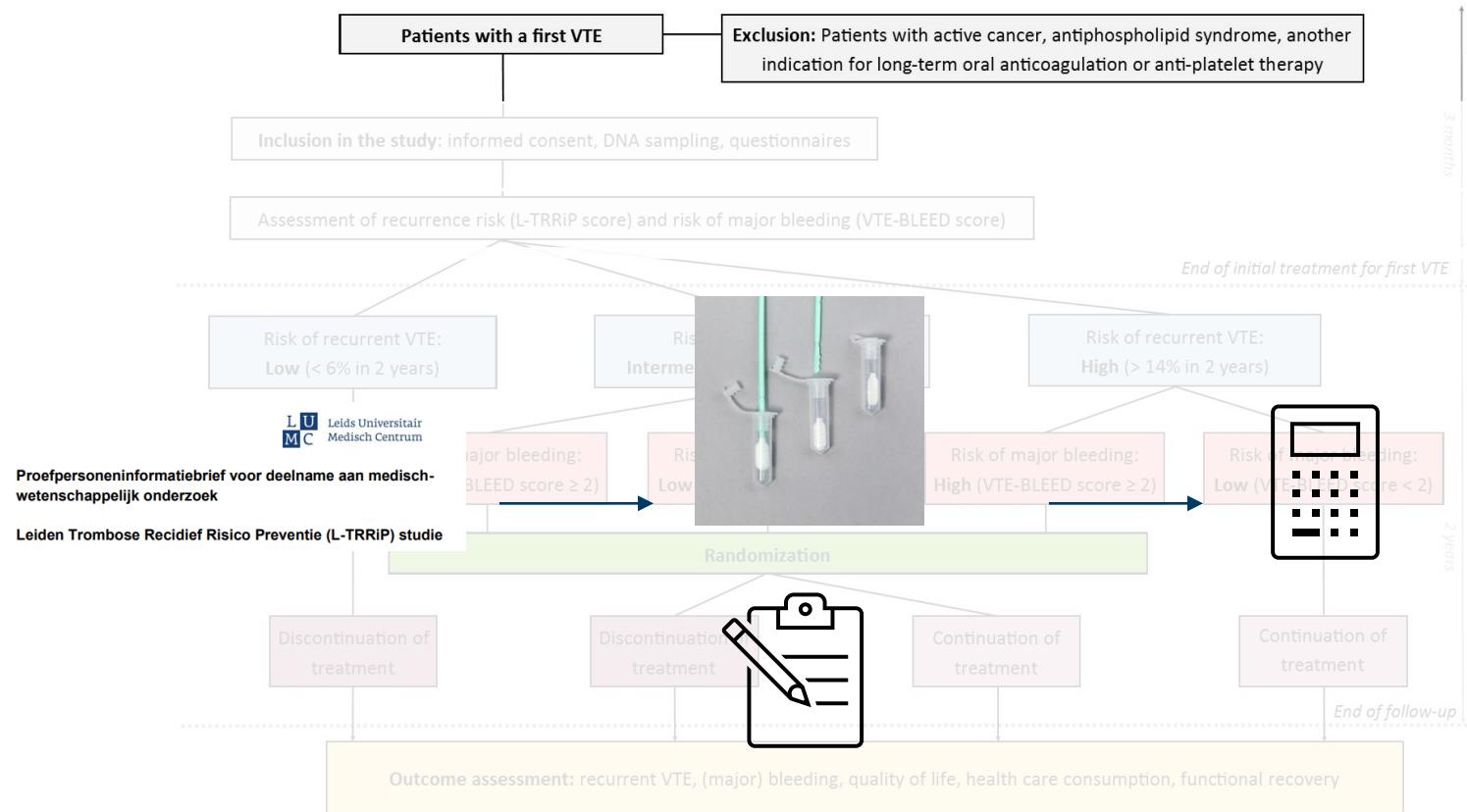
Leiden Trombose Recidief Risico Preventie Studie

Doel: Behandelduur na een eerste VTE optimaliseren op basis van individuele risicoclassificatie van recidief VTE en bloedingsrisico

# Doel en opzet L-TRRiP studie



# Inclusie en risicoclassificatie



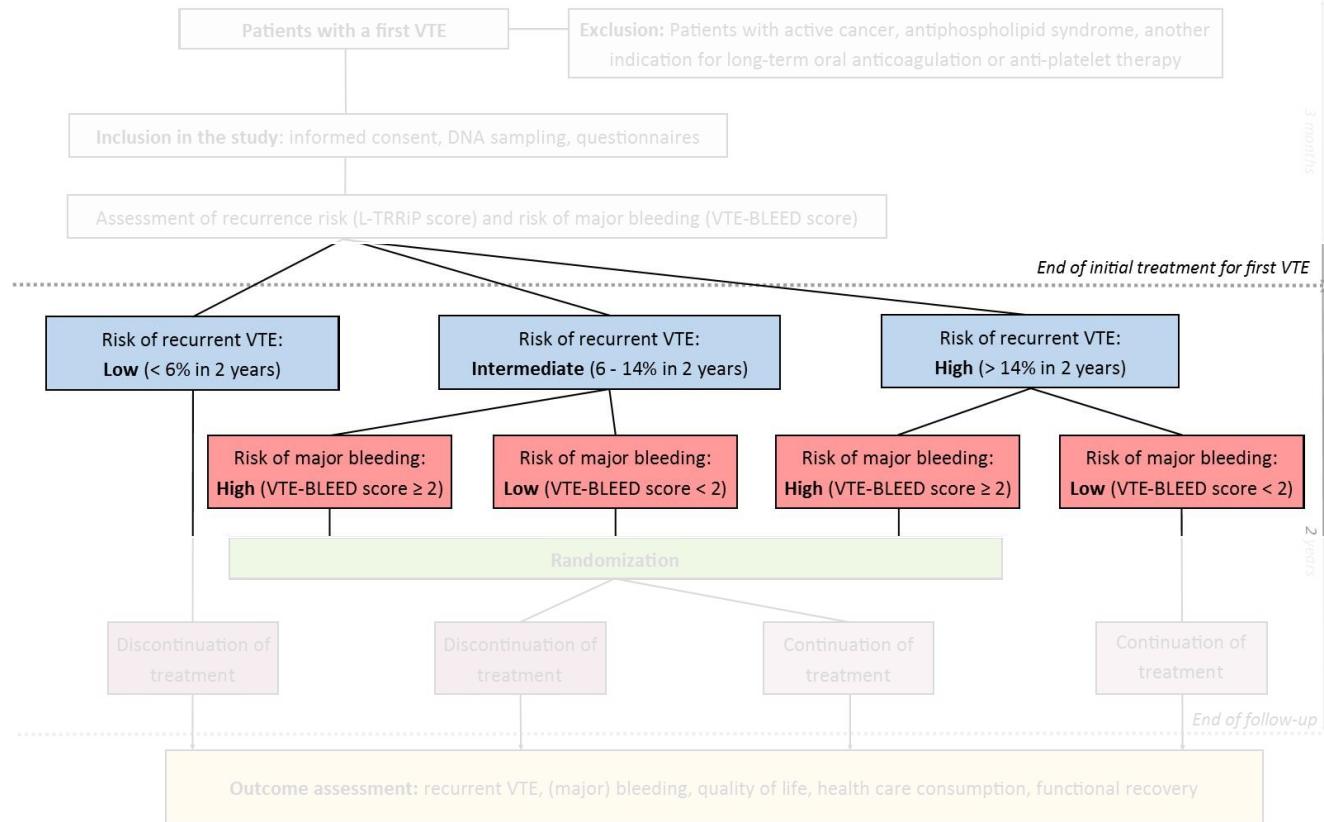
# L-TRRiP model

Factor	Coefficient	Calculation of the L-TRRiP score	
Male sex	0.63	Prognostic score	Beta1*x1 + beta2*x2 + beta3*x3 + .... The x1, x2, x3, etc. represent the factors in the model, and beta1, beta2, beta3 etc. represent the corresponding coefficients.
Type of first VTE			
PE	- 0.61		
PE + DVT	0.32		
Location of DVT (if applicable)			
Popliteal DVT	- 0.46		
Surgery	- 0.51		
Pregnancy/puerperium	- 1.49	Absolute 2-years risk of VTE recurrence	1- 0.9235595 ^ exp(prognostic score)
Hormone use	- 0.67		
Plaster cast	- 0.79		
Immobility in bed, in hospital	- 0.31	Classification of patients with the L-TRRiP score	
History of cardiovascular disease	- 0.36	Low recurrent VTE risk	2-years risk < 0.06
Blood group, non-O	0.24	Intermediate recurrent VTE risk	2-years risk 0.06 - 0.14
Factor V Leiden mutation	0.40	High recurrent VTE risk	2-years risk > 0.14

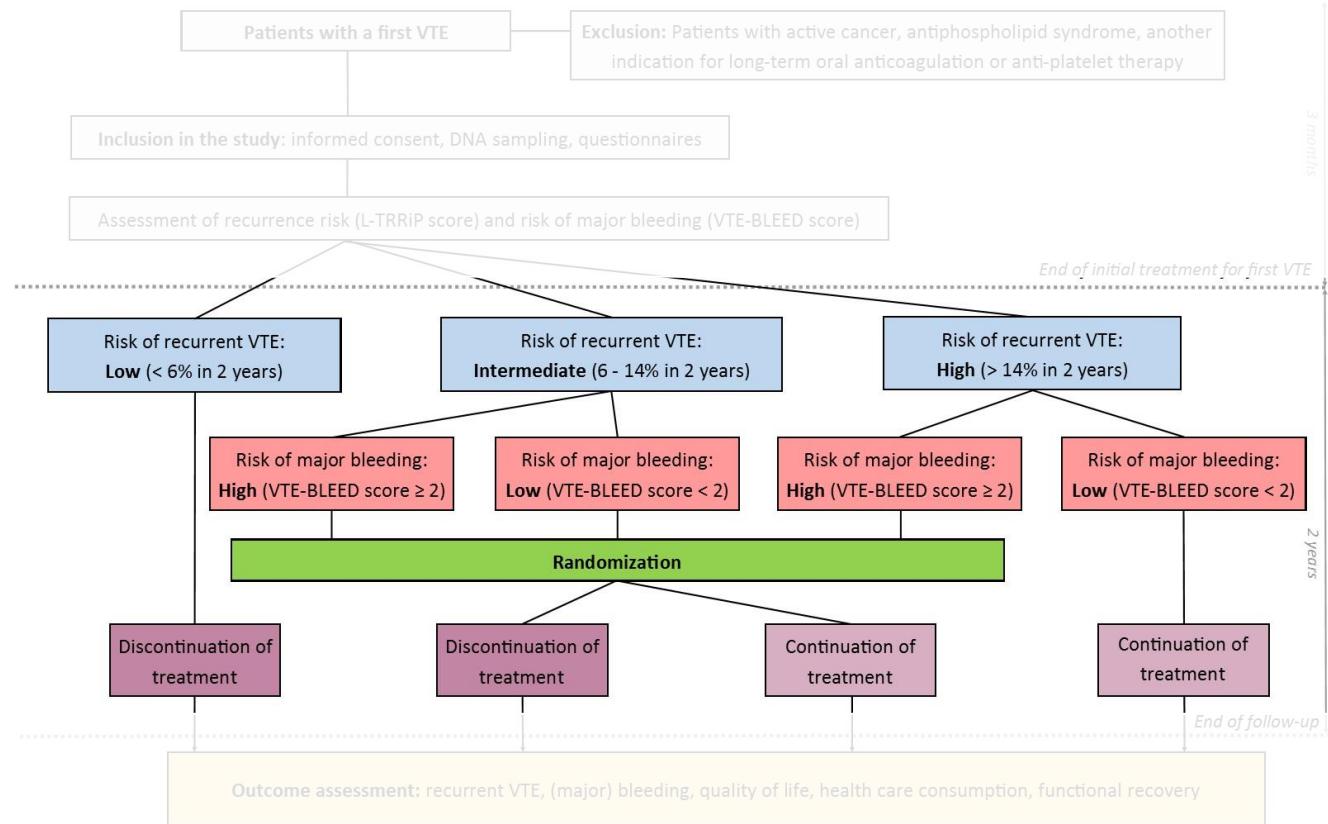
# VTE-BLEED model

Factor	Score
Active cancer	2
Male with uncontrolled arterial hypertension	1
Anaemia	1.5
History of bleeding	1.5
Age $\geq$ 60 years old	1.5
Renal dysfunction (eGFR $<$ 60 ml/min)	1.5
Classification of patients with the VTE-BLEED score	
Low bleeding risk	Total score $<$ 2
High bleeding risk	Total score $\geq$ 2

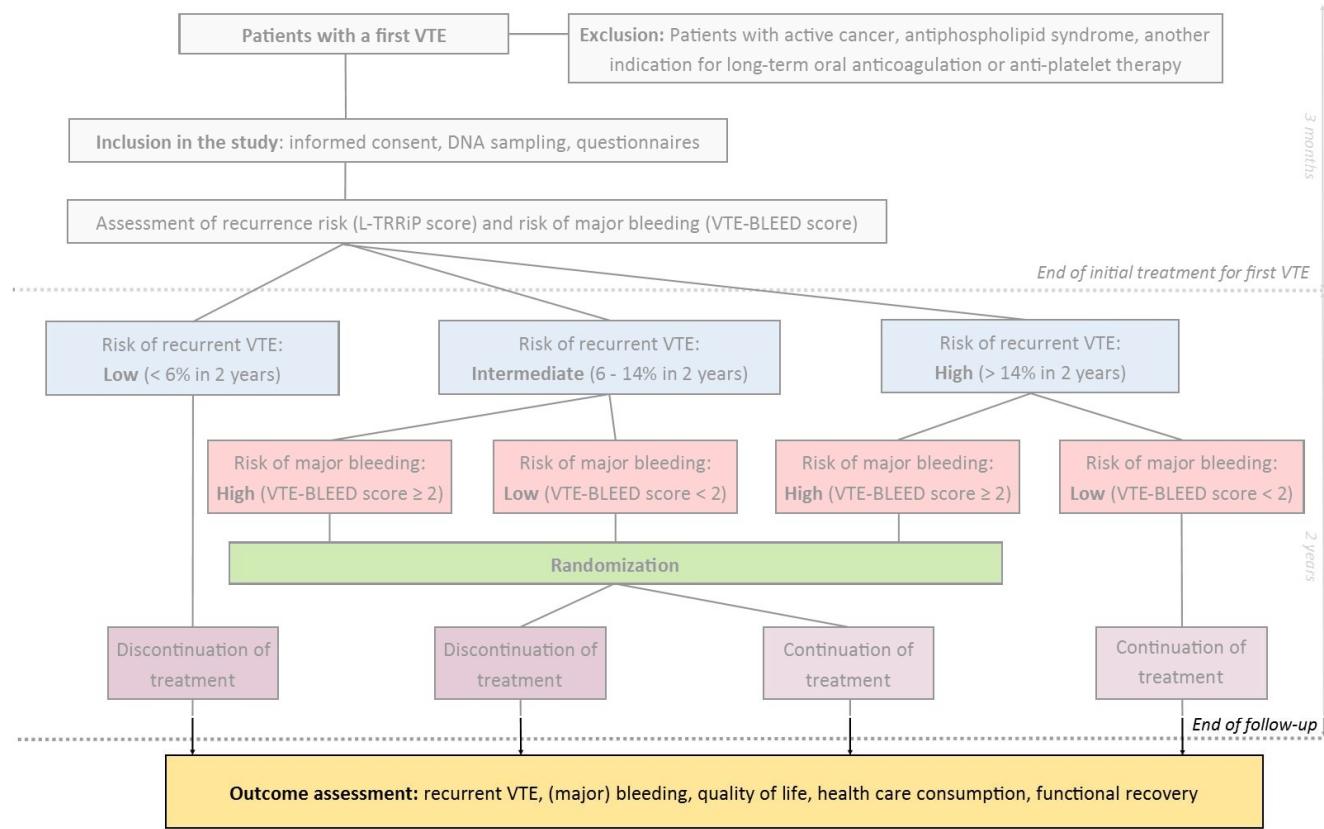
# Risicoclassificatie



# Behandelduur



# Uitkomsten





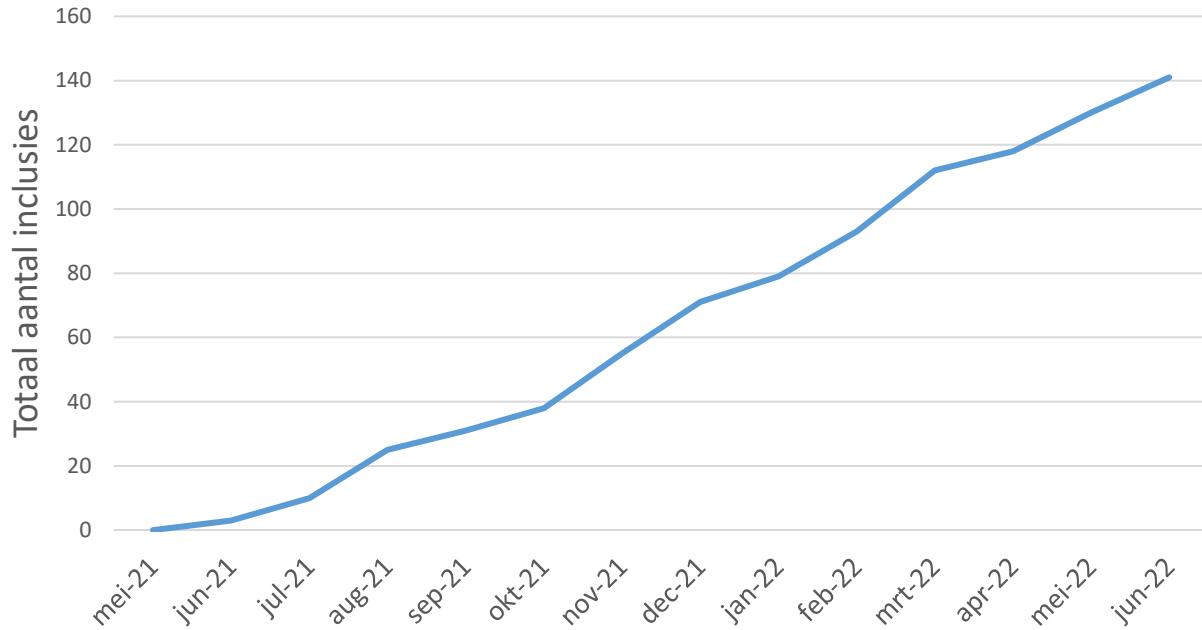
# Hoe gaat het nu?

# Deelnemende centra



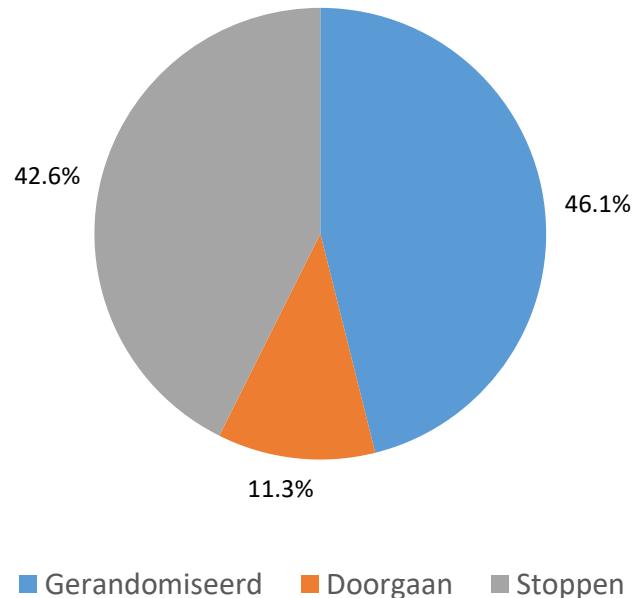
# Inclusies

Beloop totaal aantal inclusies

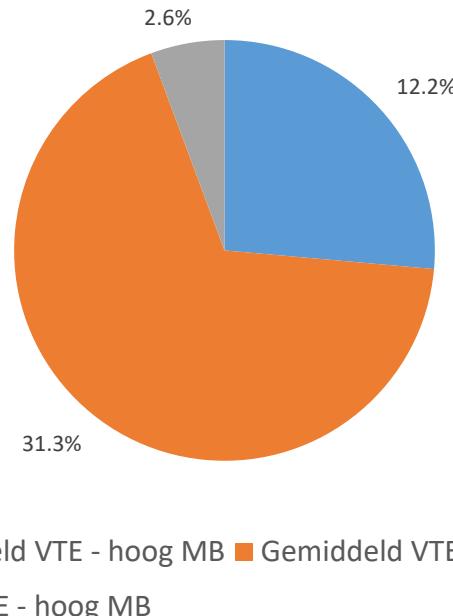


# Verdeling 1<sup>ste</sup> 115 risicoclassificaties

Verdeling over studiearmen



Verdeling risico-groepen binnen randomisatiegroep



# Studieteam



# Met dank aan alle L-TRRiP onderzoekers!

## LUMC

Suzanne Cannegieter

Erik Klok

Nienke van Rein

Louise Burggraaf

Lizanne van den Akker

Petra Noordijk

Lejla Mahic

Liesbeth Willems – of Brilman

Dieuwke Luijten

## HagaZiekenhuis

Ronne Mairuhu

Rick Roos

Annemarie van der Kraan

Shantie Bharatsingh

## Rode Kruis Ziekenhuis

Fleur Kleiwelt

Laura Faber

Carlinda Bresser

Simone Sissing

## Ikazia Ziekenhuis

Ad Dees

Corry Leunis

Patricia Scherpenisse

Sabine van Arnhem

## Amsterdam Medisch Centrum

Michiel Coppens

Nick van Es

Jannet Knijp

## UMC Utrecht

Mathilde Nijkeuter

## Ziekenhuis Gelderse Vallei

Remy Bemelmans

Wouter de Jong

Aline van de Vendel

Janneke van den Brink

## Isala

Jan Willem van den Berg

Tom Stellema

## UMCG

Karina Meijer

Karen Thedinga

Femke Yspeerd

## Admiraal de Ruyter Ziekenhuis

Saskia Kuipers

Marleen Goddrie

Brianne Murphy

## Martini Ziekenhuis

Annette van der Velden

## Diakonessenhuis

Marcel van de Ree

Ymke Broers

Stan Kolman

Annemiek Bogerd

## Amphia

Coen van Guldener

Vera Theeuwes

## Wilhelmina Ziekenhuis Assen

Janneke Swart

Inge Paas

Sandra Brookman

## Nij Smellinghe Ziekenhuis

Cees Kroon

Swopkje de Jong

Hanneke van der Velde

## Groene Hart Ziekenhuis

Ted Koster

Lenneke van Tol

## Medisch Centrum Leeuwarden

Ilse Schrover

## Haaglanden MC

Yvonne Ende - Verhaar

Edith Beishuizen

Ook deelnemen? [L-TRRIP@lumc.nl](mailto:L-TRRIP@lumc.nl)

