



De criteria voor een EVT-centrum, voorheen IAT-centrum (opgesteld in 2016 en geactualiseerd in 2021 door een werkgroep van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) en Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR)) zijn opgesteld in het verlengde van de kwaliteitsnormen voor acute beroertezorg. De Algemene Ledenvergadering van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie heeft op 16 december 2021 de herziene criteria vastgesteld om endovasculaire behandeling (EVT) bij het acuut herseninfarct te mogen leveren in een ziekenhuis.

Criteria voor een EVT-centrum

Definitie EVT

Endovasculaire behandeling (EVT) van een acute intracraniale vaatocclusie.

Uitgangspunt

Endovasculaire behandeling in het kader van een acuut herseninfarct is zorg die vanwege de complexiteit en de beperkte aantallen geconcentreerd moet worden. Concentratie van EVT in een beperkt aantal EVT-centra betekent niet dat er centralisatie van de gehele acute stroke zorg in de EVT-centra moet komen. Het streven is om een zo goed mogelijke uitkomst van patiënten met een acuut herseninfarct in Nederland te waarborgen.

Hieronder worden de criteria beschreven waaraan een EVT-centrum en EVT-interventionalist moeten voldoen om deze behandeling uit te mogen voeren.

EVT-Centrum

- Een EVT-centrum voldoet aan de criteria voor een centrum dat acute beroertezorg levert.
- Een EVT-centrum beschikt over een multidisciplinair team, dat ten minste bestaat uit een neuroloog, radioloog, interventionalist en anesthesioloog, waarin duidelijke afspraken zijn vastgelegd omtrent logistiek en behandeling van de patiënt
- Een EVT-centrum moet 24 uur per etmaal, 7 dagen per week deze behandeling kunnen aanbieden met een multidisciplinair behandelteam.
- Een EVT-centrum heeft afspraken met een nabijgelegen EVT-centra over de opvang van acute beroerte-patiënten in geval dat dit door (on)voorzien omstandigheden in het eigen centrum niet mogelijk is.
- Een EVT-centrum moet de beschikking hebben over ten minste 2 interventiekamers, waarvan tenminste 1 interventiekamer met spoed beschikbaar is, met ondersteunend personeel.
- Een EVT-centrum moet beschikken over een Intensive Care en Stroke Unit.
- Een EVT-centrum heeft een protocol waarin zaken als logistiek, hoofdbehandelaarschap, verantwoordelijkheden, patiënt veiligheid, procesbewakingen en streeftijden zijn opgenomen.
- Een EVT-centrum beschikt over neurologen met vasculaire expertise waarvan altijd één 24/7 telefonisch bereikbaar moet zijn voor overleg.
- Er dienen ten minste 3 EVT-interventionalisten verbonden te zijn aan een EVT-centrum.
- Een EVT-centrum verricht per jaar ten minste 50 EVT-procedures.
- Een EVT-interventionalist verricht per jaar ten minste 20 EVT-procedures (waarbij een procedure die wordt uitgevoerd als 2e EVT-interventionalist mee kan tellen).
- De mediane door-to-groin-tijd < 30 minuten voor patiënten die verwezen zijn vanuit een primair (IVT) CVA-centrum.
- De mediane door-to-groin-tijd < 75 minuten voor patiënten die zich direct in een EVT-centrum presenteren.



- Registratie van kwaliteitsparameters EVT betreffende logistiek, complicaties, technische en klinische maten (ten minste registratie van door-to-groin tijd, onset-to-groin tijd, TICI score, mRS na 3 maanden, complicaties).
- Een EVT-centrum is in staat 24/7 CT-perfusie (CTP) of MRI-DWI FLAIR te verrichten en deze direct door een deskundige (neuro)radioloog te laten beoordelen.

EVT-Interventionist

- EVT wordt uitgevoerd door een interventionalist met aantoonbare expertise.
- Een interventionalist heeft *voordat* hij/zij zelfstandig EVT-procedures uitvoert ervaring opgedaan die minimaal bestaat uit:
 - a) beoordelen van 100 CT hersenen en 100 CTA hals en intracranieële vaten
 - b) uitvoeren van 50 cerebrale catheter angiografieën (waaronder de onder c) genoemde EVT-procedures) en
 - c) uitvoeren van 25 EVT-procedures onder supervisie van een ervaren EVT-interventionalist.