

# HeartLife

PROF. DR. ANGELA MAAS

**Hartenvrouw van  
het eerste uur**

FREEK DE JONGE

**'Lachen maakt gezond'**

PROF. DR. JAN PIEK

**Aderverkalking  
bij vrouwen  
verloopt anders**

HELLA DE JONGE

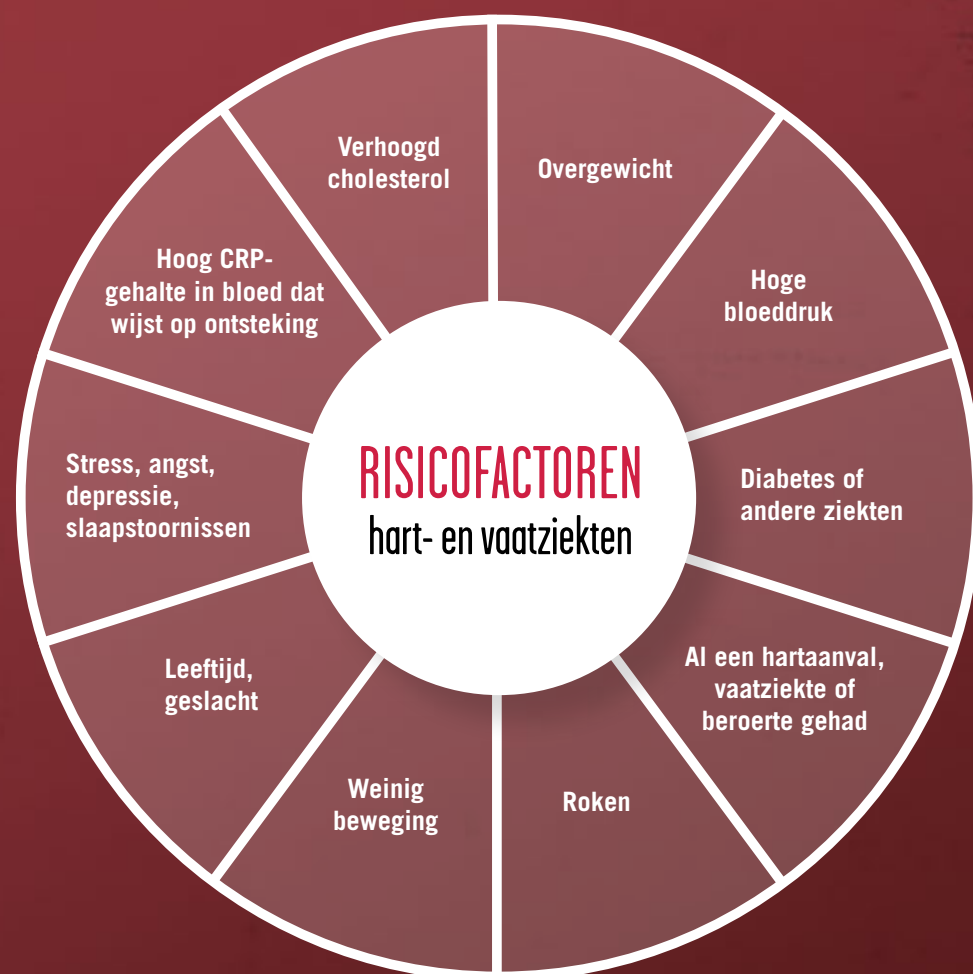
**over haar nieuwe  
boek Hartschade**



**VROUWEN-  
HART  
SPECIAL**







**Hart- en Vaatziekten** zijn doodsoorzaak nummer 1 bij vrouwen en 2 bij mannen. Wetenschap heeft aangetoond dat het biologische proces van aderverkalking (dichtslibben van de vaten) meestal de oorzaak is. De nieuwste inzichten laten zien dat dit proces bij vrouwen anders verloopt dan bij mannen en dit uit zich ook vaak in andere klachten.

Het goede nieuws is dat we er zelf iets aan kunnen doen door risicofactoren naar beneden te krijgen. **Maar hoe? Dat is mijn uitdaging.** In het magazine geven we je volop tips, verhalen en nieuwste inzichten om zelf mee aan de slag te gaan. Want 80% van de hart- en vaatziekten kunnen we voorkomen als we in onszelf gaan investeren.

## MEER GLAMOUR IN DE ZORG!

Deze Vrouwenhart editie begon allemaal met een telefoontje van mijn collega cardioloog Jan Piek uit het AMC. "Janneke, ik wil graag een lezing geven voor het publiek waarbij we eens het hele proces van aderverkalking, de belangrijkste oorzaak van hartproblemen, nader bekijken. En er moet meer informatie komen over diagnostiek bij vrouwen met de verdenking van een hartziekte, want dat kan toch anders en daar weet jij ook alles van... Doe je mee?" Als 'vrouwenhart-en-preventie activiste' klonk dat natuurlijk als muziek in mijn oren! Een paar weken later stapte ik met Jan het kantoor van Joop van den Ende binnen. Joop was enthousiast en bereid ons te helpen met een theatercollege #hartop1 in De La Mar.

In deze editie gaat het over hart en gezondheid, leefstijl en hoe onze 24-uurs economie langzaam zijn tol begint te eisen. We ontspannen te weinig, stress neemt de overhand en dat speelt ook een grote rol in hartklachten bij vrouwen. Joop heeft er zijn missie van gemaakt om de muzieklussen op scholen in ere te herstellen. "Alle basisscholen zouden de dag moeten beginnen met gezellig samen een lied zingen, het verbindt en ontspant, het maakt je vrolijk, klaar voor de dag." In mijn interview met Freek en Hella de Jonge kwam hetzelfde thema aan de orde. Freek's advies: "Ga naar het theater, lach veel, lees een goed boek en luister eens wat vaker naar een mooi stuk muziek. Het ontspant en werkt daardoor therapeutisch en preventief."

In deze glamour-editie aandacht voor het vrouwenhart in een interview met Angela Maas, onze enige hoogleraar vrouwencardiologie. Het vrouwenhart begint eindelijk terrein te winnen en dat is goed nieuws. Het interview met Hella de Jonge gaat over haar persoonlijke ervaringen en nieuwe boek "Hartschade" waar ik al vele passages van heb mogen lezen. Zeer indrukwekkend. Ook vier van mijn patiënten zijn bereid geweest hun verhaal te doen voor deze editie, mooi en ontroerend. Iedereen die heeft bijgedragen inspireert mij om hartgezondheid verder uit te dragen in het theater. Het college #hartop1 was ons debuut. More yet to come... mission come true.

### SPECIAAL DANKWOORD

Beste Joop van den Ende, Carline Brouwer, Margreet van Wieringen, Casper, Bernd, Ad en Jari, en natuurlijk Freek en Hella de Jonge. Heel hartelijk dank voor jullie hulp bij het neerzetten van het theatercollege #hartop1!



**DR. JANNEKE WITTEKOEK** is cardiologe, gezondheids-wetenschapper en oprichtster van de HeartLife Klinieken. Zij volgde haar opleiding in het Academisch Medisch Centrum te Amsterdam en heeft langere tijd in het buitenland gezeten om zich verder te specialiseren in preventie van hart- en vaatziekten. Zij schreef een proefschrift over erfelijk verhoogd cholesterol. Ze is auteur van het boek Het Vrouwenhart. Sinds 2014 is Janneke medisch directeur bij Stichting LEEFH.

Prof. dr. Jan Piek:

## ADERVERKALKING

Het proces van dichtslubbende vaten - aderverkalking - verloopt anders bij vrouwen, er zit een ander ziektemechanisme achter. Prof. dr. Jan Piek onderzoekt dit proces en weet waar vrouwen alert op moeten zijn.



8



Hella de Jonge:  
HARTSCHADE

12

## 14 & 27 VROUW EN HART



4 vrouwen over serieuze hartproblemen

3

## EDITORIAL

Heartlife Klinieken is specialist op het gebied van hart- en vaatziekten, met name bij vrouwen. Bij hen uiteten hartklachten zich vaak anders dan bij mannen. Soms worden klachten verward met overgangsklachten.

Naast de verschillen in klachten zijn er ook verschillen in de behandeling. HeartLife Klinieken werkt hiervoor nauw samen met gynaecologen en andere specialisten die zich richten op man-vrouwverschillen. Deze inzichten kunnen van belang zijn voor het stellen van de juiste diagnose. Meer weten: kijk op [www.heartlife.nl](http://www.heartlife.nl)



## COLOFON

Vragen, suggesties of opmerkingen over dit magazine?  
Mail dan naar [info@heartlife.nl](mailto:info@heartlife.nl)

UITGAVE:  
HeartLife Klinieken, januari 2018  
TEKSTEN:  
Janneke Wittekoek en Lisa Vermeij  
PRODUCTIE:  
Public Eyes Healthcare Communicatie BV  
FOTOGRAFIE:  
Suzanne Muller, Susie Q Vintage Photography

VISAGIE:  
Rosakimm van Koningsbruggen / Carmenzomersagency  
STYLING:  
Loom & Lace  
DRUK:  
NPN drukkers, Breda

## SECOND OPINION

Resultaten van een **enquête** onder meer dan 5.000 vrouwen over het herkennen van hartklachten en aanvragen van een **second opinion**



20



Prof. dr. Angela Maas:  
VROUWENHART

'Vrouwelijke patiënten dwingen ons om anders naar het hart te kijken'

24

Freek de Jonge:  
PREVENTIE  
'Lachen is gezond'



28

## OOK IN DIT NUMMER:

7 FACTS  
18 JOB & JANNEKE

23 UIT HET HART  
32 ZO EET JE VET GEZOND!



# YOUR HEART IS YOUR LIFE



## Hart- en vaatziekten belangrijke doodsoorzaak bij vrouwen

**No smoking please!** Schakel alle hulp in die nodig is

*Ken uw getallen:* Laat uw cholesterolwaarden meten in ieder geval voor uw 40e. Houd gewicht, BMI, bloeddruk ook in de gaten. Dan weet u waar u op kunt sturen

**Mondverzorging:** Houd uw tandvlees gezond en laat uw gebit regelmatig bij de tandarts controleren

**You're hot: Seks is een hele goede exercise!**

*Relax:* Neem bewust momenten voor uzelf in en voorkom stress. Doe bijvoorbeeld ademhalingsoefeningen. Minder stress zorgt voor minder schade aan de vaten

**Drink met mate:** Niet meer dan 1 glas alcohol per dag

**Skip suiker:** Kies er vaker voor om suiker te laten staan.  
Zin in zoet? Eet dan fruit of een (klein) blokje pure chocola

**Klaar voor de start?** Ga bewegen, minimaal 30 minuten achter elkaar per dag. Geen tijd? Ook beweging in het huishouden hoort daarbij en er zijn oefeningen voor achter uw bureau

**Meer weten?** Lees *Het Vrouwenhart*





# PROCES VAN ADERVERKALKING VERLOOPT ANDERS BIJ VROUWEN

Prof. dr. Jan Piek in gesprek met dr. Janneke Wittekoek

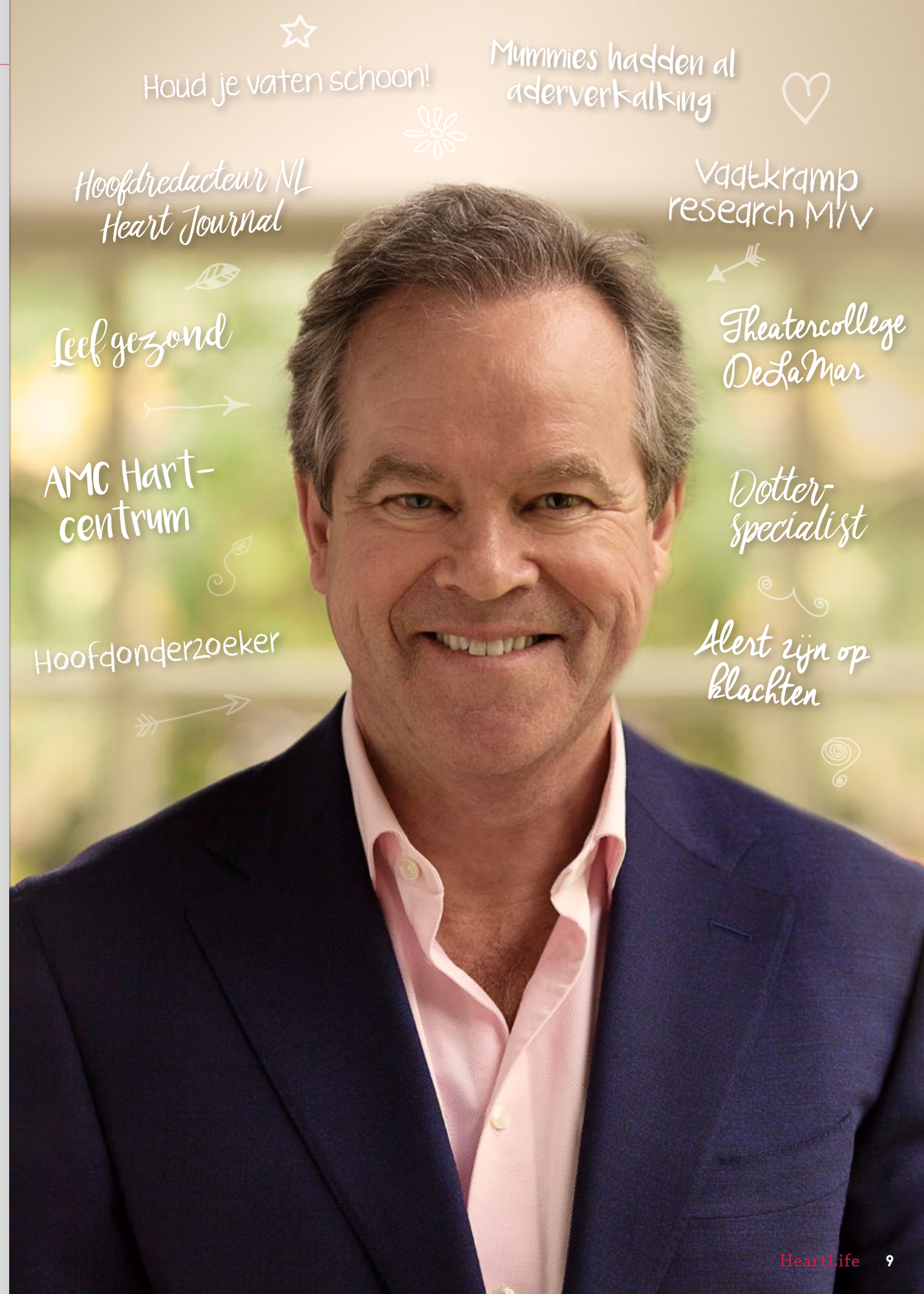
Hoogleraar professor dr. Jan Piek is één van de experts in Nederland die alles weet van het (vrouwen) hart en de feiten van fabels over aderverkalking weet te onderscheiden. Goed om alles op een rijtje te krijgen. En Jan kan ook haarfijn uitleggen waarom aderverkalking bij vrouwen anders verloopt dan bij mannen. Goed om te weten!

## *Is aderverkalking opgekomen in de 20<sup>e</sup> eeuw of komt het al eeuwenlang voor?*

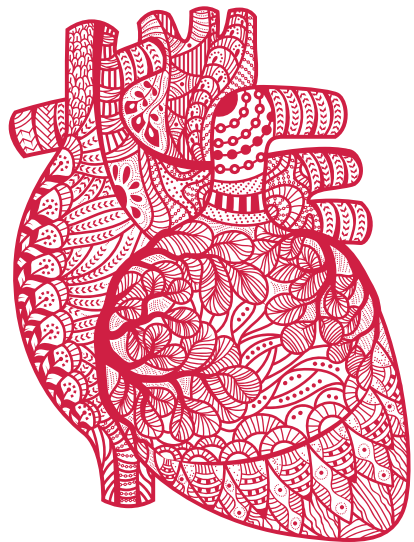
Lange tijd werd gedacht dat aderverkalking een welvaartsziekte is. Sinds de komst van de CT scanner 10 jaar geleden konden we het echt goed onderzoeken en ontdekten we dat het al eeuwen voorkomt. In de oude beschavingen werden mensen niet ouder dan gemiddeld 40 jaar. Men dacht altijd dat mensen destijds vooral overleden door infectieziekten, omdat de hygiënische omstandigheden niet goed waren. Dit was echter niet met zekerheid te zeggen, en daarom heeft een aantal jaren geleden een groep onderzoekers besloten om aderverkalking in het verleden nader in kaart te brengen. Aangezien mummies goed geconserveerd zijn, konden 52 mummies met behulp van een CT-scan worden onderzocht om de bloedvaten van het hart in beeld te brengen. Tot verbazing van de onderzoekers, bleek dat er bij ruim 40% van deze mummies, ondanks hun relatief jonge leeftijd en andere leefomstandigheden dan in de huidige tijd, al sprake was van aderverkalking.

## *Hoe kreeg men aderverkalking?*

Hoe de aderverkalking in de oude beschaving is ontstaan, weten de onderzoekers niet precies. Er waren destijds mogelijk andere risicofactoren voor aderverkalking dan die nu bekend zijn. Men denkt dat infecties, met name parasitaire infecties die in die tijd veel voor kwamen, een belangrijke rol hebben gespeeld bij het ontstaan van aderverkalking. Aderverkalking is een ontsteking. Men gaat er in de theorie vanuit dat infecties van het lichaam wellicht deze reactie hebben opgewekt.







## 'Aderverkalking is een ontsteking van de vaatwand'

### *Sinds wanneer weten we dat we iets kunnen doen aan hart- en vaatziekten?*

Mensen gingen vroeger dood aan infectieziekten en epidemieën vanwege de slechte hygiënische omstandigheden. Na de industriële revolutie eind 19e eeuw, nam de levensverwachting van mensen toe. De voeding en de levensomstandigheden werden beter, we kregen meer inzicht in hoe we ziekten konden voorkomen of behandelen. Een belangrijk moment in de geschiedenis van aderverkalking, net na de Tweede Wereldoorlog, was het begin van de Framingham Heart Study. In 1948 werd er in het plaatsje Framingham (vlakbij Boston) een grootschalig onderzoek gestart naar de oorzaak van aderverkalking. Hiervoor zijn meerdere generaties families gevolgd, en het onderzoek loopt nog tot op de dag van vandaag. Er was toen al bekend dat men aan aderverkalking kon overlijden, maar de precieze oorzaak was onduidelijk. De bevolking van Framingham werd ieder jaar onderzocht waarbij gewicht, lengte, bloeddruk en laboratoriumonderzoek werd verricht. De eerste resultaten werden eind 1960 bekend. Door dit onderzoek komt naar voren dat aderverkalking, naast genetische of familiale aanleg, wordt bepaald door: roken, hoge bloeddruk, hoog cholesterol, suikerziekte en overgewicht.

### *Kunnen we zelf iets doen aan aderverkalking?*

Een aantal factoren kun je niet beïnvloeden, zoals geslacht of genetische aanleg. Gelukkig zijn er ook een aantal factoren waar je zelf wel invloed op hebt en waarmee je de kans op aderverkalking zeker kan verminderen. Waar moet je dan op letten? Voeding, voldoende beweging, niet teveel alcohol en roken. Hoog cholesterol en hoge bloeddruk kun je met medicijnen goed behandelen. Door te letten op voeding en voldoende beweging, kun je ouderdomsuiker voorkomen. Daarnaast is het van groot belang om te stoppen met roken. Ook al rook je al langer, het heeft zeker zin om te stoppen: als je ongeveer 5 jaar bent gestopt met roken, is het risico op aderverkalking alweer ongeveer gelijk aan iemand die niet rookt.

### *Word je minder oud met aderverkalking?*

De vooruitzichten van patiënten met aderverkalking zijn, mits de risicofactoren goed worden behandeld, hetzelfde als mensen zonder aderverkalking. Hierbij geldt wel dat de pompfunctie van de hartspier nog goed moet functioneren. Zodra de pompfunctie achteruit gaat door aderverkalking, te hoge bloeddruk of een doorgemaakt hartinfarct, nemen de vooruitzichten van patiënten met aderverkalking af. Als je niets aan aderverkalking doet, heb je een grotere kans op een hartinfarct. Gelukkig zijn er tegenwoordig genoeg mogelijkheden om aderverkalking te behandelen en dan kun je net zo oud worden als iemand die dit niet heeft. Voor de behandeling van de klachten van

aderverkalking zoals pijn op de borst, wordt in eerste instantie gestart met medicatie, maar als dit niet helpt, wordt een agressievere behandeling ingezet, zoals dotteren of opereren. Het voornaamste is om de onderliggende oorzaak (de aderverkalking) te bestrijden, door onder meer het veranderen van leefstijl. Belangrijke risicofactoren zoals roken, voeding en inactiviteit kunnen hiermee worden aangepakt.

### *Heeft een dieet eigenlijk invloed op aderverkalking?*

Je hoeft niet op dieet, maar het is wel belangrijk om de juiste balans te vinden. Voeding heeft namelijk wel invloed op aderverkalking. In Zuid-Europese landen zoals Spanje en Portugal, eet de bevolking veel plantaardige (onverzadigde) vetten, verse vis en groenten en fruit. In deze landen komt minder aderverkalking voor dan bijvoorbeeld in de Noord-Europese landen. Deze verschillen binnen Europa zijn een argument dat voeding een belangrijke rol speelt bij het ontstaan van aderverkalking. Een mediterraan dieet lijkt het beste om aderverkalking te voorkomen.

### *Hebben vrouwen meer of minder kans op aderverkalking?*

Het proces van de ontwikkeling van aderverkalking verloopt anders bij vrouwen, er zit een ander ziektemechanisme achter. Als mannen aanleg hebben dan kan het proces van aderverkalking al beginnen rond hun 20e levensjaar, en dat gaat dan door tot aan hun 65e levensjaar. Bij vrouwen loopt het anders: zij zijn relatief goed beschermd tot aan de menopauze. Als vrouwen in de overgang komen, treedt er een versneld proces op van aderverkalking waardoor vrouwen op de leeftijd van 70 tot 75 levensjaar de mannen hebben ingehaald.

### *Zijn de klachten van mannen en vrouwen verschillend bij hart- en vaatziekten?*

De klachten uiten zich anders. Bij vrouwen komen de klassieke klachten van een beklemmend gevoel op de borst met uitstraling naar de linkerarm, minder vaak voor en hebben zij vaker last van pijn in de rug, nek of schouders. Daarbij zijn vrouwen meer kortademig dan mannen. Een ander belangrijk verschil is dat de klachten bij vrouwen vaker in rust optreden, terwijl bij mannen deze klachten juist inspanningsgebonden zijn, en niet optreden in rust.

### *Hoe kan een vrouw de klachten herkennen?*

De klachten komen in rust vooral in de beginfase van aderverkalking voor, omdat de vaten die niet ernstig vernauwd zijn, gevoelig zijn voor het optreden van vaatkramp. Tijdens ontspanning krijgen vrouwen dan ineens een drukkend gevoel op de borst. Een ander probleem van vrouwen is dat zij niet meteen denken dat de klachten van het hart komen, maar ze wijten het vaker aan stressvolle omstandigheden binnen de familie of op het werk. Hierdoor kan het voorkomen dat vrouwen te laat hulp inroepen. Anderzijds kan het ook zijn dat artsen de klachten van vrouwen niet goed herkennen. Ze kunnen zich niet voorstellen dat een vrouw bijvoorbeeld op haar 35e jaar al iets aan haar hart heeft, en (h)erkennen een hartinfarct bij vrouwen daarom niet altijd. Vaatkrampen zijn bijvoorbeeld niet met een standaard onderzoek aan te tonen, wat de diagnostiek van aderverkalking bij vrouwen soms bemoeilijkt. Dit maakt het voor vrouwen nog vervelender, omdat het cardiologisch onderzoek niets oplevert. Zij worden vervolgens onterecht naar andere specialisten verwezen, terwijl de klachten wel degelijk van het hart komen.

Hella de Jonge over fysieke en mentale hartschade

# 'VROUWEN, LAAT JE NIET OP JE KOP ZITTEN!'

Hoe sterk is je hart? Een hart dat mentaal maar ook fysiek klappen te verduren kreeg? Kunstenaars, schrijfster en kind van Joodse ouders Hella de Jonge kreeg in 2016 een hartinfarct, tijdens een fietstest nota bene. Ze liep al lange tijd rond met klachten, maar deze waren niet herkend. Hella is een vechter en was vastberaden om andere vrouwen, maar ook mannen op de hoogte te stellen van haar zoektocht naar de juiste behandeling. In haar vierde boek *Hartschade* ontrafelt ze hoe de schade aan haar hart is ontstaan. De roman beschrijft het verhaal van een vrouw die de confrontatie aan gaat met de artsen, medicijnen, het verlies van haar kind en kleinkind en de moeizame relatie met haar ouders. Hella voelt zich nog steeds niet 100%, maar het schrijven van het boek geeft haar nieuwe energie. "Door het schrijven van dit boek krijg ik zo'n boost. Ik wil vrouwen stimuleren van laat je niet op je kop zitten."

## 'Tussen de oren'

In 2016 kreeg Hella de eerste signalen binnen dat er iets niet goed was met haar gezondheid. "Ik kreeg last van aanvallen, dan kon ik mij niet meer bewegen en geen kant meer op. Ook had ik ontzettende pijn in mijn borst, aan de rechterkant dat wel. Dus niet zoals ze zeggen links, bij mij zat alles aan de rechterkant." De schrijfster liep lange tijd door met haar klachten en werd meerdere malen door verschillende artsen niet serieus genomen. Toen ze voor het eerst bij dokter kwam, werd ze even snel onderzocht, maar er werd niets gevonden. De dokter vroeg haar in twee zinnen samen te vatten wat ze in haar jeugd had meegemaakt. Het zou wel iets psychisch kunnen zijn. "Ik had het gevoel alsof ik mij moest verdedigen. Ik stond buiten en ik dacht: dit moet anders."

## Hartinfarct tijdens de fietstest

Hella liep nog drie weken door met dezelfde klachten. Uiteindelijk was

het haar maagdarm-specialist die haar tijdens een consult direct doorverwees naar de afdeling cardiologie. De artsen dachten aan een longembolie, die werd niet gevonden. Hella mocht naar huis maar ze bleef klachten houden. "Mijn dochter Roos vertrouwde het niet en regelde via een bevriende kinderarts een fietstest." Hella kreeg de test en op de fiets ging het mis. "Ik kreeg een hartinfarct en werd direct weg gereden met een brancard. Het leek wel een filmscene. Ik mocht mijn lenzen niet eens meer uit doen, ik mocht niks. Ik bleek een hele zware vernauwing te hebben en werd gelijk gekatheteriseerd."

## Zoektocht

Hella wilde zo snel mogelijk herstellen, maar de zoektocht naar een geschikte behandeling bleek niet zo gemakkelijk. Ze heeft drie stents gehad en is twee keer gedotterd. Het idee voor haar boek kwam toen Hella ziek thuis zat. Ze voelde zich zwak, ziek en misselijk. Maar

ook strijdbaar. "Ik zat op de bank, las met verbazing het artikel over de symptomen bij het vrouwenhart. Ik was zo'n vrouw. En werd eindelijk weer gedreven: Dit ga ik beschrijven en doorgeven." Hella had allerlei pillen voorgeschreven gekregen en kwam niet meer vooruit. Tussen die twee operaties door kreeg Hella het besef dat ze naar een vrouwelijke cardioloog moest. "Ik las een artikel over Janneke Wittekoek en werd nog gemotiveerder. Ik dacht dit is mij ook allemaal overkomen er worden nog heel vaak vrouwen weg gestuurd." Hella heeft in haar leven al meerdere roepingen gehad en het schrijven van haar boek zou niet alleen haarzelf uit de stoel moeten krijgen, maar ook andere vrouwen moeten stimuleren om zich niet op hun kop te laten zitten.

## Heffige gebeurtenissen

Achteraf gezien is het misschien niet zo heel gek dat Hella last zou krijgen van haar hart. "Mijn moe-

der ging dood aan een hartinfarct en mijn kleindochter en zoontje zijn ook overleden aan hartproblemen." Hella had niet alleen letterlijk hartschade, maar ook figuurlijk heeft haar hart-schade opgelopen. De moeizame band met haar ouders, het verlies van haar zoontje en kleindochter hebben haar hart veel stress opgeleverd. Ondanks de heftige gebeurtenissen in haar turbulente leven, blijft ze positief.

## Man/vrouw relatie

Gaat haar nieuwe boek dan alleen over ziek zijn? "Nee het is het tegenovergestelde. Ik schrijf vanuit een vrouw die een turbulent leven heeft en welke invloed dat leven heeft op haar systeem." Ze benadert hartschade niet zozeer vanuit een medische gedachte, maar eerder vanuit een filosofische gedachte. De man/vrouw relatie speelt hierin een grote rol. "De mannelijke arts die een vrouw niet serieus neemt bijvoorbeeld. Ook ga ik in op de vader/dochter relatie, een vader die zijn dochter kleineert. Mannen hebben grotere vaten, ze zijn vaak ook groter en zwaarder, maar dat betekent niet automatisch dat ze ook machtiger zijn en over ons heen kunnen lopen."

## Be the captain of your own soul

Hella is nog altijd herstellende. "Vroeger liep ik tijdens het golfen achttien holes, nu zijn dat er twee. Fysiek ben ik (nog) niet de oude, maar mentaal ben ik nog heel sterk. Ik probeer zo gezond mogelijk te eten, genoeg te slapen en genoeg te bewegen. Ook probeer ik te accepteren dat je niet meer alles kan. Gelukkig krijg ik heel veel energie van het schrijven van mijn boek. Ik ben weer beter in mijn kracht gaan zitten." Wat Hella aan vrouwen (maar ook mannen) wil meegeven? We moeten veel alert zijn. "Be the captain of your own soul. Ik bepaal de situatie, natuurlijk geef ik mij deels over aan de artsen. Maar ik kies voor kwaliteit van leven en niet voor kwantiteit."

Het boek *Hartschade* van Hella de Jonge komt uit in het voorjaar van 2018.



'Gelukkig krijg ik heel veel energie van het schrijven van mijn boek. Ik ben weer beter in mijn kracht gaan zitten.'



DEBBIE NUYTEMANS  
LEEFTIJD: 47 JAAR  
BEROEP: RESEARCHCOÖRDINATOR  
AFDELING IC NEONATOLOGIE IN  
HET AMC



## Zeldzame aandoening

"Ik had helemaal geen last van klachten. Achteraf gezien was ik wel vaak moe. Maar dat hebben wel meer mensen met een jong gezin en drukke baan. Misschien was het toch een voorteken?" Een jaar geleden kreeg Debbie een hartinfarct, klachten heeft ze nooit gehad. "Ik was op mijn werk en hield een praatje voor collega's in het AMC. Toen ik ging zitten voelde ik mij niet lekker, ik werd misselijk en ik zag ineens heel bleek. Het leek alsof er een brok eten bleef hangen." Haar collega's hebben adequaat gehandeld en binnen tien minuten lag ze op de hartafdeling. Op het hartfilmpje was niets te zien, maar er bleek wel degelijk iets mis te zijn. De artsen hadden bloed afgenomen en ze zagen dat mijn eiwitwaardes flink omhoog waren gegaan. "Ik moest blijven en kreeg een hartkatheterisatie, er bleek een flinke scheur in mijn kransslagader te zitten."

Er was sprake van een spontane coronaire arterie dissectie (SCAD). Dit is een zeldzame aandoening bij relatief jonge vrouwen die geen risicofactoren hebben. Bij SCAD raken verschillende lagen van de vaatwand los van elkaar. Hierdoor kan er een bloedvat afgesloten raken en dan kan er een hartinfarct ontstaan.

Debbie kreeg een hartinfarct omdat de binnenkant van haar vat was gescheurd, dit vat werd afgesloten door het loszittende flapje en hierdoor kreeg haar hart geen zuurstof." De pijn die ze voelde was misschien wel het vat dat scheurde. Tijdens haar hartinfarct had Debbie last van klassieke klachten. "Het voelde alsof er een olifant om mijn borst ging zitten, ik werd misselijk en begon te zweten."

→ LEES VERDER OP PAGINA 17



GERALDINE HALLIE  
LEEFTIJD: 68 JAAR  
GEPENSIONEERD, HEEFT HAAR  
MAKELAARSKANTOREN VERKOCHT

## Verstopte kransslagader

Geraldine Hallie kreeg tijdens haar overgang last van klachten. "Tijdens inspanning had ik soms het gevoel alsof ik stikte. De artsen dachten aan astma of andere dingen, maar het is destijds nooit met hartklachten in verband gebracht."

Geraldine heeft meerdere makelaarskantoren gehad, ze had altijd een druk en stressvol bestaan. Ze ging verder met haar leven maar kreeg opnieuw last van vage klachten "Door de juiste handelingen van mijn huisarts ben ik door gestuurd naar een cardioloog, maar zowel bij de echo als bij de fietstest kwam er niets naar voren." Later werd Geraldine verwezen naar het ziekenhuis. "Ik was kortademig en kreeg een benauwd gevoel. Ik werd opgenomen en gekatheteriseerd. Ze zagen later dat 90% van mijn kransslagader

was verstopt." Geraldine mocht naar huis en werd op een wachtlijst gezet voor het plaatsen van een stent. Dat wachten duurde te lang, want eenmaal thuis ging het mis. "Ik kreeg het gevoel alsof er een dolk tussen mijn schouderbladen werd gestoken, ik begon te transpireren en werd duizelig en benauwd. Toen heb ik de ambulance gebeld en ben naar het ziekenhuis gebracht." Ze konden op het nippertje een hartaanval voorkomen en Professor Piek heeft uiteindelijk zeer kundig een stent geplaatst."

Via een second opinion kwam ze bij HeartLife terecht. "Ik voelde mij beschermd en er werd naar mij geluisterd. De heldere uitleg van Janneke en mijn heftige ervaring maakte mijn bewustzijn wakker."

→ LEES VERDER OP PAGINA 17



TALITHA VAN STEK  
LEEFTIJD: 48 JAAR  
BEROEP: ACUPUNCTURIST



## Dit was geen stress, maar wat was het wel?

Zo'n drie jaar geleden had Talitha het idee dat ze een hartinfarct kreeg. Ze werd met gillende sirenes naar het ziekenhuis gebracht, maar tijdens het ECG waren haar kransslagaders al uit hun spasmen, waardoor er niets te zien was. Talitha kreeg de vraag of ze misschien last had van stress. "Ik wist dat het geen stress was, ik werd naar huis gestuurd en dacht wat is dit wél geweest?"

### Klassieke symptomen

"Ik heb de klassieke symptomen: pijn op mijn borst, last van mijn kaak, pijn tussen de schouders en het voelt alsof er iemand op mij zit. Mijn lichaam gaf echt aan dat er iets niet goed zat." Talitha heeft Chinese geneeskunde gestudeerd en werkt als acupuncturist. Tijdens een herhalingscursus Westerse Geneeskunde werden hart-en longpathologie behandeld. "Ik herkende de klachten en dacht goh dit heb ik. Maar ik deed er niet direct iets mee."

Talitha ging uiteindelijk toch naar de huisarts, die haar verwees naar de cardioloog. "Daar ontdekte men dat ik het syndroom van Prinzmetal heb. Dat is een tijdelijke afsluiting van een of meerdere kransslagaders van het hart. Mijn kransslagader schiet uit het niets in een spasme, het gebeurt bijna altijd tijdens rust. Heel soms voel ik het aankomen, dan krijg ik het benauwd en word ik misselijk."

### Second opinion

Talitha kreeg medicatie, maar ze bleef het gevoel houden dat ze misschien toch nog door iemand anders moest worden gezien. "Ik had het idee dat ik naar een andere vrouwelijke cardioloog moest, maar ik vond het bezwaarlijk om een second opinion aan te vragen. Maar ook mijn cardioloog opperde dat ik nog bij iemand anders ten rade zou gaan. Ik kwam uiteindelijk bij Janneke Wittekoek terecht,

→ LEES VERDER OP DE PAGINA HIERNAAST



→ gespecialiseerd in vrouwenharten. De diagnose bleef hetzelfde, maar Janneke ging mij helpen om mijn klachten te managen."

### Luister goed naar je lichaam

In eerste instantie wilde Talitha niet geloven dat ze echt iets aan haar hart had. "Ik ben toch helemaal geen hartpatiënt dacht ik. Toen ik het begon te accepteren had ik het idee dat ik met een soort tijdbom rondliep. Ik durfde niet te druk te doen, maar ik durfde eigenlijk ook niet te gaan slapen." Inmiddels doet Talitha wel weer alles wat ze vroeger ook deed. "Verder heb ik naast mijn medicijngebruik veel aan acupunctuur. Ik ben zelf acupuncturist en ga voor behandeling van mijn klachten naar een collega-acupuncturist. Ik wil mijn leven verder niet laten veranderen, maar ik zorg wel dat ik rustiger aan doe. Ik had een heel druk leven, maar ik heb wel ingezien dat ik aan mezelf moet denken en moet stoppen als ik mij niet lekker voel." Dat is wat ze ook aan andere vrouwen wil meegeven. "Als je denkt, dit is niet pluis, negeer het dan niet. Luister goed naar je eigen lichaam."



### → Geen aanleiding

Dat Debbie een hartinfarct kreeg was vrij zeldzaam. "Een aanleiding was er niet. Ik heb geen dichtgeslibde aderen, geen te hoog cholesterol, geen hoge bloeddruk, geen suiker, het komt niet voor in mijn familie, ik sport veel en ik eet gezond." Debbie kreeg het advies om drie maanden rustig aan te doen. Haar drukke baan moest ze tijdelijk even stopzetten en ook moest ze minderen met sporten. Ze kreeg medicatie waardoor haar vat weer helemaal mooi dichtgroeide.

Na drie maanden mocht Debbie weer aan de slag en kon ze beginnen met revalidatie. Toch bleef Debbie klachten houden. "Ik bleef last houden van een bepaalde druk op mijn borst. Soms tijdens rust, maar ik kon niet achterhalen waar

het vandaan kwam." Debbie kreeg verschillende scans en er werd DNA afgenomen om de oorzaak van haar klachten te vinden. Haar cardioloog in het AMC stelde haar gerust maar adviseerde om een afspraak te maken bij een vrouwelijke cardioloog zoals Angela Maas of Janneke Wittekoek, omdat zij alles weten van het vrouwenhart.

### Migraine van mijn hart

Dr. Wittekoek kon gelijk de vinger op de zere plek leggen. "Vroeger heb ik veel last gehad van migraine en ik heb moeite gehad met mijn zwangerschappen. Waar ik nu last van had was het 'microvasculair syndroom'. Dat zijn bloedvat spasmen, eigenlijk een soort migraine van het hart."

Debbie kan inmiddels weer alles doen en haar levenskwaliteit is



→ Het werd mij duidelijk dat ik zelf ook in actie kon komen." In anderhalf jaar tijd is Geraldine's gezondheid met flinke stappen vooruitgegaan en dat komt vooral omdat ze op het gebied van levensstijl een grote verandering heeft aangebracht. "Ik leerde om op een leuke manier af te vallen, meer te bewegen en om te gaan met stress. De knop is omgezet. Ik ben 12 kilo afgevallen, eet een stuk gezonder en ik probeer veel meer rust in te bouwen."

Achteraf gezien bleek ook dat er hartproblemen voorkwamen in de familie van Geraldine. "Mijn moeder is al op jonge leeftijd overleden. Ik had graag meer informatie willen hebben, twintig jaar geleden was er nog helemaal niet zoveel over het vrouwenhart te vinden."

Geraldine heeft een druk sociaal leven en daarnaast studeert ze filosofie." Ik vind het vooral belangrijk om leuk oud te worden. In het begin was ik door de hele ervaring best een beetje angstig. Maar ik heb een soort wake-up call gekregen. Ik kan er zelf iets aan doen. En door het aanpassen van mijn levensstijl voel ik mij een stuk vitaler."

goed. Met medicatie lukt het haar aandoening onder controle te houden. Ze zoekt met dr. Wittekoek naar de juiste dosering, maar heeft er alle vertrouwen in dat dat zeker gaat lukken. Voor Debbie is het vooral belangrijk dat ze probeert stress te reguleren. "Ik heb de hoop dat ik er overheen kan groeien. Vroeger heb ik ook veel migraine gehad en dat is ook over gegaan. Je hormoonhuishouding gaat op een gegeven moment veranderen en hopelijk heeft dat invloed op mijn klachten."

Wat Debbie andere vrouwen wil meegeven? "Vertrouw op je eigen lichaam, je voelt het heus wel als er echt iets is. Laat je niet zomaar afschepen en zorg ervoor dat je bij iemand terecht komt die verstand van zaken heeft."



## ZIJN WIJ ZEURPIETEN?



JANNEKE

**Beste Job,** deze editie van HeartLife magazine is er 1 recht uit mijn eigen vrouwenhart. Zoals je weet is er de laatste tijd in toenemende mate meer aandacht voor man/vrouw verschillen in de geneeskunde. Zo was ik onlangs bij een groot congres waar zo'n beetje alle hot-shots die wat te zeggen hebben over onze zorg aanwezig waren. Er werd plechtig beloofd om de gezondheid van vrouwen hoog op de agenda te zetten. Klonk uiteraard als muziek in mijn oren. De cardiologie speelt namelijk de hoofdrol als het gaat om man/vrouw-verschillen in de zorg. Wij communiceren anders, negeren vaak onze klachten en zijn er vaak ook van overtuigd dat al onze 'klachtjes en ongemakken' samenhangen met een drukke leefstijl, overgang of gewoon een vervelende echtgenoot! Vaak onterecht, want hartklachten bij vrouwen zijn sterk gerelateerd aan leefstijl en risicofactoren en moeten heel

serieus genomen worden. Beste Job, voor jou dit keer een vragenvuur! Wat weet jij van het vrouwenhart? Hoe interpreteer je klachten? Zijn vrouwen nu echt van die 'zeurpieten'? En tot slot wist je dat een vrouw kan overlijden aan een "gebroken" hart? Dus Job, zorg goed voor de dierbare vrouwenharten om je heen!

**Beste Janneke,** ook ik zal rechtstreek antwoorden uit mijn mannenhart. En ik zal proberen mijn professionaliteit te bewaken. Dat vrouwen anders communiceren is op alle fronten overduidelijk. Dat ze klachten negeren en te makkelijk toeschrijven aan een drukke leefstijl, overgang of die vervelende echtgenoot merk ik niet en ik denk mijn collega huisartsen ook niet. Ik heb het niet onderzocht maar het gedrag wat je beschrijft herken ik wel bij hoog opgeleide vrouwen die zich in het mannen bolwerk hebben ingevocht. Mogelijk



JOB

hebben ze daar ook het gedrag ten aanzien van omgaan met klachten en ziekten overgenomen, want ik merk juist dat het vaker de mannen zijn die klachten negeren.

Wat weet ik van het vrouwenhart!? Technisch functioneert het vrouwenhart in mijn ogen nog steeds op dezelfde manier als dat van mannen. De klachten waarmee vrouwen hun hartkwalen presenteren zetten me als ik niet uitkijk soms nog wel eens op het verkeerde been. Op dat vlak ben ik inmiddels, mede door jouw volharding om dit onder de aandacht te brengen, wel alerter geworden. Praktisch gezien uit zich dat in meer cardiologische verwijzingen bij onverklaarde veranderingen in energie level, uithoudingsvermogen of onrustig gevoel in borst of maagstreek.

'Wij huisartsen zien klachten in de hele sociale context, niet alleen vanuit medisch technisch oogpunt'

Met name als het gaat over zaken niet kunnen loslaten en beren op de weg zien kunnen vrouwen nog wel eens zeurpieten zijn. Medisch gezien heb ik dat nooit zo ervaren. Eerlijk gezegd deel ik de mens meestal niet in mannen of vrouwen, maar kijk ik naar het individu. Elk klagend mens, of mens met klachten, heeft daar zijn of haar reden voor. Wij huisartsen proberen deze klachten te zien in de hele sociale context en niet alleen uit medisch technisch oogpunt.

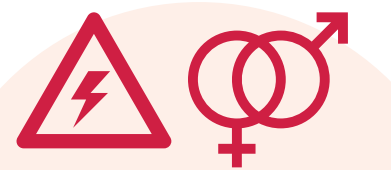
Janneke, ik zal goed voor de vrouwenharten om mij heen zorgen. Deels uit zorgprofessionaliteit deels vanuit mijn mannenhart. Ik beloof je niet teveel vrouwenharten te zullen breken.





# NOG VEEL TE WINNEN ALS HET GAAT OVER BEKENDHEID MET **SECOND OPINION** EN HET VROUWENHART

Een initiatief van Best Doctors en Heartlife Klinieken onder 5.190 vrouwen.



**SIGNALEN** DAT ER IETS MIS IS MET HET HART ZIJN BIJ **VROUWEN** VAAK MINDER DUIDELIJK OF ANDERS DAN BIJ **MANNEN**. WEET JIJ WAT DE **VERSCHILLEN** ZIJN?

**52%** WEET **NIET** WAT DE **VERSCHILLEN** ZIJN

## TOP 5 VAN DE VERSCHILLEN BIJ VROUWEN:

- NEK- EN SCHOUDERKLACHTEN
- KAAKPIJN
- PIJN BOVENIN DE BUIK
- EXTREME VERMOEIDHEID
- ZWEETAANVALLEN



## TOP 5 ANTWOORDEN WELKE RISICOFACTOREN HERKEN JE BIJ JEZELF?

- IK BEN 5 KILO TE ZWAAR OF MEER
- HART- EN VAATZIEKTEN ZITTEN IN DE FAMILIE
- IK HEB EEN HOGE BLOEDDRUK
- IK HEB STRESS
- IK HEB EEN VERHOOGD CHOLESTEROL



DEELNEMERS DIE GEEN **HARTAANVAL** OF **BEROERTE** HEBBEN GEHAD MAAR WEL **KLACHTEN**

**46%**

HEEFT KLACHTEN **NIET** MET DE **HUISARTS** BESPROKEN!

VAN DE **600**

DEELNEMERS DIE EEN **HARTAANVAL** OF **BEROERTE** HEBBEN GEHAD, KREEG

**41%**

**NIET DIRECT DE JUISTE DIAGNOSE**

"HET ZAL DE OVERGANG WEL ZIJN"

"HART- EN VAATZIEKTEN DAT IS TOCH EEN MANNENPROBLEEM?"

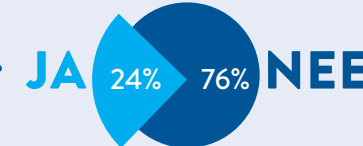
"ZAL WEL OVER ZIJN VOOR IK OUD VROUWTJE BEN"



VROUWEN **WUIVEN DE KLACHTEN WEG** EN ONDERNEMEN **GEEN ACTIE**



WEL EENS **SECOND OPINION** OVERWOGEN?



"IK HEB NIET EENS EEN FIRST OPINION OP DIT ONDERWERP BIJ MIJN EIGEN ARTS GEHAD"



"IK DACHT HET HOORT WAARSCHIJNLIJK BIJ MIJ"



"IS NIET NODIG"



"MIJ WERD VERTELD, DAT IK HYPERVENTILEERDE. DAT GELOOFDE IK. TOT HET TE LAAT WAS."

WAARDERING **SECOND OPINION**



WEET JE OF JOUW **ZORGVERZEKERAAR** EEN **SECOND OPINION** SERVICE AANBIEDT?



WEET JE HOE JE EEN **SECOND OPINION** ZOU KUNNEN AANVRAGEN?



MEEST GESTELDE VRAGEN OVER **SECOND OPINION**:

- WORDT EEN SECOND OPINION ALTIJD VERGOED?
- HOE GAAT EEN VERWIJZING IN DE PRAKTIJK IN ZIJN WERK?
- WIE KAN MIJ ADVISEREN OVER EEN SECOND OPINION?

**Best Doctors**

Lydia Geluk van Best Doctors, een organisatie die second opinions verzorgt door internationale topspecialisten, ziet dit ook terug in de resultaten: "De evaluatie van Best Doctors bij vrouwen met hart- en vaatziek-

ten of klachten heeft bij 12% van de gevallen tot een verandering in de diagnose geleid en bij 40% tot een wijziging in de behandeling."

[www.bestdoctors.com/netherlands](http://www.bestdoctors.com/netherlands)

# **2DEMENINGHARTNODIG**



# IN DE TIJD DAT HET U KOST OM DEZE ZIN TE LEZEN ZIJN ZES MENSENLEVEN VERBETERD

Elk jaar helpt Medtronic wereldwijd miljoenen mensen door pijn te verlichten, gezondheid te verbeteren en levens te verlengen. Dat betekent dat elke seconde twee mensen de positieve gevolgen ervaren van onze medische technologieën en therapieën.

**Omdat elke seconde telt.**

Meer weten? Bezoek [www.medtronic.nl](http://www.medtronic.nl)

UC201603643 EE © 2016 Medtronic.  
All Rights Reserved. Printed in Europe 09/2015

**Medtronic**  
Further, Together

## FELICIENNE: VOLG JE HART



## HeartLife UIT HET HART

**Felicienne Bloemers (50) uit Amsterdam gooide een aantal jaar geleden het roer compleet om. Ze volgde haar hart en heeft haar eigen tassenlijn Your Inner You opgezet.**

Je hart volgen is niet altijd even simpel en gaat eerder in golven dan in een rechte lijn. Soms ontdek je pas na een tijd wat je hart je te vertellen heeft. Zo deed ik mijn studie om registeraccountant te worden puur vanuit wilskracht, maar ontdekte dat ik als business consultant meer op mijn plek was door het luisteren, begrijpen, verbindingen leggen én het vinden van creatieve oplossingen.

Ondertussen riep er steeds een stem in mij dat ik mijn eigen creativiteit meer aandacht moest geven en dat ik meer vrijheid nodig had. Door te lang niet te hebben geluisterd naar 'My Inner Me', werd ik teruggefloten. Ik noem het zelf steeds een 'reboot' en zo voelde het ook. Je moet jezelf en je hart weer gezond maken. Yoga en meditatie hebben me hierbij heel erg geholpen. In het moment leven en opnieuw en beter leren luisteren naar je hart zijn de start geweest van het ontstaan van mijn eigen label YiY | Your Inner You. Onbewust zat het al in die tijd al in mijn hart, mijn creativiteit moest alleen nog geboren worden.

Zo kwam ik tot de ontdekking dat tassen heel goed hieraan uitdrukking konden geven. Je tas is je soulmate, die altijd bij je is op jouw eigen persoonlijke reis, als supporter om je bewust te zijn van elk moment, en in het nu te leven. Een soulmate is zonder seizoenen, tijdloos, duurzaam en hoogwaardig gemaakt. Een soulmate reist met je mee door het leven, kracht en elegantie uitstralend. Met de unieke tokens uit de natuur, die je op de tas kunt klikken kun je uitdrukking geven aan Your Inner You. Ook zijn zij juist jouw kleine teken, een anker om stil te staan bij het moment -het nu- en op die manier verbinding te maken met Your Inner You.

Ik ben ongelooflijk blij met het resultaat maar ook dankbaar voor de reis ernaar toe.



# ‘VROUWELIJKE PATIËNTEN DWINGEN ONS OM ANDERS NAAR HET HART TE KIJKEN’

**Prof. dr. Angela Maas** richtte de Stichting Hart Voor Vrouwen op voor onderzoek naar het Vrouwenhart. Daarin kijkt ze breed naar de levensloop en legt verbanden met andere medische vakgebieden. Vol passie vertelt ze waarom dit onderzoek nodig is en hoe je als vrouw een luisterend oor en goede zorg kunt krijgen.

## Hoe ziet de ideale zorg voor het vrouwenhart eruit volgens u?

Wat we eigenlijk nog teveel doen in de specialistische zorg is dat we verticaal vanuit de vakgebieden naar de patiënten kijken. Daarmee bedoelen we vanuit één specialisme zoals bijvoorbeeld cardiologie of gynaecologie. Uiteindelijk gaat het erom dat als je een patiënt goed wil behandelen, dan moet je naar de horizontale levensloop kijken. Bepaalde problemen in het verleden kunnen een indicatie zijn voor problemen later. Zo is

een zwangerschapsvergiftiging een voorbode voor hoge bloeddruk en geeft dit een hoger risico op hart- en vaatziekten. Als we deze horizontale kijk bij vrouwen toepassen, komt zeker de vrouwelijke hartpatiënt beter tot haar recht en ik denk dat dit ook voor de mannen geldt.

## Hoe bereiken we de ideale zorg?

We moeten weg uit die ‘verzuilde’ gezondheidszorg. Er wordt nu nog teveel gekeken vanuit het perspectief van de dokter die in

zijn of haar straatje de diagnoses afvinkt. Eigenlijk moeten we gewoon kijken naar het perspectief van de patiënt en de raakvlakken van de verschillende specialismen. De betrokkenheid van de patiënt is zo belangrijk, daar kom je pas achter als je zelf een keer patiënt bent geweest. De praktijk kan beter. Als ik naar de cardiologische zorg kijk, dan blijft het bizar dat we de vrouwelijke patiënt altijd hebben behandeld met een norm die ooit voor mannen is opgesteld. Het werkt om de patiënten meer te betrekken bij de inrichting van goede



zorg. En andersom, als de patiënt meer kennis heeft over zijn/haar gezondheid dan vertaalt dat zich ook in beter gedrag.

### Waarom heeft het zo lang geduurd voordat die verschuiving op gang kwam?

Het is heel lang geweest dat de dokter een beetje de baas was. Door het internet is de kennis van de patiënt de afgelopen decennia veel groter geworden, en die weet nu veel meer dan voorheen. In de cardiologie bijvoorbeeld heb ik te maken met behoorlijke assertieve vrouwen die gewoon vragen waarom we bepaalde dingen doen. Ik ben 25 jaar geleden wakker geschud door een patiënt, die perse wilde weten waar haar klachten vandaan kwamen. Ik had daar eerst geen antwoord op. Toen ben ik de literatuur ingedoken en later ben ik ook onderzoek gaan doen. Het zijn dus wel een beetje de vrouwelijke patiënten die ons dwingen om anders naar ons vak te kijken.

### Heeft die verandering ook voor andere inzichten gezorgd binnen uw vakgebied?

Ik richt mij binnen de cardiologie op vier thema's en die zijn in belangrijke mate voortgekomen vanuit de patiëntenzorg. In de eerste plaats richt ik mij op de 'hoge risicovrouw': dat zijn vooral vrouwen die uit de gynaecologie komen, zoals vrouwen na een zwangerschap met ernstige hoge bloeddruk. De tweede groep zijn de vrouwen op middelbare leeftijd met micro vasculaire angina pectoris, pijn op de borst door veroudering van de kleine haarvaatjes in het hart. Het derde thema is eigenlijk de groep vrouwen met de specifieke hartinfarcten, waarbij ik vooral inzoom op de coronair dissecties (SCADs), een plotse scheur in een kransvat. Het zijn vooral vrouwen tussen de 40 en 60 jaar en die een heel ander risicoprofiel hebben dan bij de

gewone hartinfarcten. Daar zijn nog onvoldoende richtlijnen voor. We zien steeds vaker dat jonge vrouwen een heel ander type hartinfarct krijgen dan het dichtslibben van een kransvat. Het vierde thema waar ik vrij recent mee begonnen ben is de relatie tussen cardiologie en oncologie (kanker). Borstkanker hebben we de laatste twintig jaar steeds beter kunnen behandelen, de overlevingskans van vrouwen wordt steeds groter. De behandelingen zijn wel vaak zwaar met risico op blijvende schade aan de hartspier en bloedvaten. Voor mij zijn deze vier thema's belangrijke ontwikkelgebieden waar ook wetenschappelijk nog veel uit te halen valt.

### Waar ergert u zich aan als het gaat om het vrouwenhart?

Ik vind het erg als vrouwen met hartklachten niet serieus genomen worden. Of als vrouwen worden uitgelachen, daar heb ik echt moeite mee. Iedere patiënt, ook vrouwen hebben recht om hun klachten te bespreken. Tijdens dat gesprek kun je misschien tot de conclusie komen dat het geen hartklachten zijn, maar andere klachten. Het is heel belangrijk dat je ze wel hun verhaal laat vertellen.

### Hoe komt het volgens u dat vrouwen zo vaak niet serieus worden genomen?

Dat heeft vooral met communicatie te maken. Mannen communiceren heel direct: ik heb pijn op de borst, wat is dat? Vrouwen vertellen dingen vaak anders, ze praten met een omweg en halen er veel details bij, dat is gezellig maar soms wel onhandig en langdradig. Mannen komen eerder to the point, mannen rapporteren en vrouwen interpreteren. Vrouwen gaan vaak zelf verklaren wat er allemaal aan de hand is en ontnemen de dokter de mogelijkheid om er zelf ook iets te van te vinden.

### Heeft u dan tips hoe vrouwen duidelijker kunnen zijn?

Voor de communicatie in de spreekkamer zou het voor vrouwen handig zijn als ze proberen directer te communiceren. Schrijf het van tevoren op, dat zeg ik ook vaak. Maak een lijstje met punten die je wil bespreken.

### Waarom heeft u de stichting Hart voor Vrouwen opgericht?

In Nederland zijn al veel orgaanfondsen: de Hartstichting en de Nierstichting bijvoorbeeld. Ik werk graag samen met de Hartstichting, maar het fonds Hart voor Vrouwen is juist bedoeld voor onderzoek in die horizontale levensloop en de verbinding te maken met andere vakgebieden. Het is een relatief klein fonds, we zoomen vooral in op de thema's daar waar nog veel winst in kennis en praktijk verandering te halen is. Voordeel van de kleinschaligheid is dat we geen overheadkosten hebben.

### En het bijzondere logo, heeft u dat zelf bedacht?

Ik heb een enorme kunstcollectie, ik ben eigenlijk 'verlaafd' aan schilderijen kopen. Kunst inspireert mij ook. Ik ben zelf niet creatief, maar ik hou van mooie kunstvormen, dat kan ook mooie muziek zijn. Kunst maakt mijn hoofd leeg. Om terug te komen op het logo, die heb ik laten ontwerpen door een bevriende Russische kunstenaar. Het vormt een hart, maar ook een uterus en een bekken, het lijkt ook op een gilet en als je goed kijkt komen er ook een beetje borsten in uit. Schoenen staan voor vooruitgang, het zijn rode schoenen en je kunt ze ook nog interpreteren als 'Red Boots' (Radboud Universiteit), alles zit erin!



JOSÉ VAN DAM  
LEEFTIJD: 54 JAAR  
BEROEP: HEEFT HAAR EIGEN  
KAPPERSZAAK

José van Dam weet sinds een jaar dat ze familiale hypercholesteremie (FH) heeft. FH is een erfelijke aandoening waarbij het cholesterolgehalte in het bloed te hoog wordt. Hierdoor kunnen verstoppingen ontstaan in bloedvaten. Dit kan leiden tot hart- en vaatproblemen. "Eigenlijk heb ik nooit ergens last van gehad, toch bleek mijn cholesterol veel te hoog te zijn, het schommelde rond de 9."

### Hartproblemen in de familie

In de familie van José kwamen hartproblemen voor. Via stichting LEEFH kwam ze erachter dat ze FH had. "Mijn moeder heeft een hartaanval gehad en mijn broer kreeg er een op zijn veertigste." Ondanks dat José geen klachten heeft is ze wel van plan om iets met haar ziekte te doen. "Ik voelde me soms wel eens niet lekker, maar dat bleek hyperventilatie te zijn."

In eerste instantie wilde José liever niet aan de medicijnen, ik wilde het zelf oplossen. "Ik heb een keer 40 dagen een vetvrij dieet gevolgd om zo mijn cholesterol naar beneden te krijgen. Mijn cholesterol ging van 9 naar 7." Met voeding kun je wel iets doen, maar je kunt niet alles oplossen. "Ik wilde niet aan de pillen, maar in mijn geval is het van belang om wel medicijnen te slikken. Janneke wist mij er van te overtuigen dat ik misschien toch eens moest nadenken over het gebruik van medicatie."

### Belangrijk orgaan

"Ik kwam via een second opinion bij HeartLife terecht. En dat zou ik iedereen aanraden. Ik werd heel persoonlijk en vakkundige geholpen. Het was bijzonder om mijn hart te zien op een echo. Het is fijn om te zien hoe alles werkt en dat je hart toch wel een heel belangrijk orgaan is waar je goed voor moet zorgen."

Meer weten over FH?  
Ga naar [www.leefh.nl](http://www.leefh.nl)







Freek de Jonge's visie op preventie

## 'LACHEN IS GEZOND'

"Persoonlijke ontwikkeling is de basis voor een goede gezondheid." Als het aan cabaretier **Freek de Jonge** (73) ligt krijgen kinderen op de basisschool al les in 'levenskunst' en leren ze hoe ze het best voor zichzelf kunnen zorgen. Zodat ze vertrouwen in zichzelf krijgen, discipline ontwikkelen en nee kunnen zeggen tegen verleidingen. Wat Freek nog meer zou willen veranderen? De Ministeries van Volksgezondheid en Cultuur en Onderwijs zouden meer moeten samenwerken. Kunst en cultuur hebben zo'n ontspannende werking. Stress is een boosdoener van vele gezondheidsproblemen. "Lachen werkt therapeutisch," zegt Freek als hij een hap neemt van zijn bak yoghurt met fruit. "Dat heeft Hella voor mij gemaakt, zij let heel erg op gezonde voeding. Ik kook iedere avond gezond en vers, maar ik zondig ook wel eens met een frietje hoor."

**Freek, waarom is preventie zo belangrijk? Met hart- en vaatziekten zeggen ze dat 80% voorkomen zou kunnen worden door een gezonde leefstijl.**

Naar mijn idee is er een fundamenteel misverstand in de opvoeding over wat vrijheid is en wat genieten is. Tegenwoordig geloven we steeds minder in het idee van een god die op ons 'neerkijkt'. We zijn zo blij dat we ons niet meer schuldig en zondig hoeven te voelen, maar hierdoor maken we ons te buit aan overmaat, we houden geen maat meer. Bedrijven als Coca-Cola en McDonald's spelen hier natuurlijk goed op in met reclames voor ongezonde voeding. Maar we moeten sterk genoeg zijn zodat we deze verleidingen kunnen weerstaan.

**Preventie begint met goede kennis en mensen moeten hun eigen verantwoordelijkheid gaan voelen voor goede gezondheid. Hoe denk je daarover?**

Ik ben heel erg tegen roken en als ik dan mensen op straat aanspreek wil iedereen stoppen. Mensen moeten een bepaalde houding krijgen, we moeten de baas over onszelf worden. Dat is zo wonderlijk van een verslaving. Als je verslaafd bent, geef je eigenlijk aan: ik ben niet de baas over mezelf en daar neem

ik genoeg mee. De mens is veel sterker dan een verslaving, maar ze zien niet altijd de consequenties in van hun daden. Bij roken bijvoorbeeld zie je niet direct wat voor aanslag dat heeft op je lichaam.

**Hoe zou jij mensen dan bewegen zodat ze inzicht krijgen dat een gezond leven belangrijk is?**

Hadden we maar de budgetten beschikbaar die McDonald's en Coca-Cola zouden hebben, dan was het veel makkelijker. We zijn nu lang niet altijd opgewassen tegen het bombardement van reclame en marketing. We moeten het probleem bij de basis aanpakken. In Nederland hebben we leerplicht, dat is goed want we moeten beginnen op de basisschool. We moeten ophouden met rekenen en taal. Die hele focus op kennis is de eerste vier jaar onzin. Geef de kinderen de eerste vier jaar les in levenskunst. Kinderen moeten leren hoe ze met hun lichaam om moeten gaan, dan kun je denken aan uiterlijke verzorging: hoe poets ik mijn tanden bijvoorbeeld. Dat wordt nu al wel een beetje gedaan. Nog belangrijker is innerlijke verzorging. Kinderen moeten vertrouwen krijgen, dat is de basis voor alles. Als ze vertrouwen hebben en opgroeien in een veilige omgeving dan hebben ze ook vertrouwen in de leraar die ze iets probeert te leren. Vergeet zelfver-





**'Theater kan therapeutisch zijn. Lachen is goed voor je gezondheid. Het werkt ontspannend en je vergeet je problemen'**

trouwen niet. Een kind moet het vertrouwen hebben dat hij/zij er mag zijn. We moeten het individu sterk maken. Sterk genoeg om verleidingen te kunnen weerstaan, maar ook sterk genoeg om in te zien dat ze een ander individu moeten respecteren. Ik denk dat het de eerste vier jaar om persoonlijke ontwikkeling moet gaan, daarna is een kind ook sterk genoeg om zelf een keuze te maken en dan gaat het vanzelf wel kiezen om te leren rekenen bijvoorbeeld.

#### **Blijven ze dan niet te vrij?**

We zouden eigenlijk met een soort gezondheidsbibel moeten komen of een gezondheidsbijbel. Weet je wat het is? Onze basis is weg uit de samenleving. Vroeger werd de bijbel nog veel vaker gelezen. Ongeacht of je gelooft of niet er staan verhalen in waarmee aan mensen duidelijk wordt gemaakt wat je in het leven kunt verwachten en hoe je je daar tegen moet verweren. Vroeger hoorde je dat verhaal elk jaar. Juist die kracht van regelmaat en herhaling zorgt ervoor dat je je kunt focussen. Wat ik eigenlijk bijna zou willen zeggen is dat we van gezondheid een soort religie moeten maken.

#### **Een geloof in jezelf of een geloof in het hart? Leg eens uit?**

Nou, stel je neemt inderdaad het hart. Kijk eens hoe dat leeft in onze cultuur. Het hart staat symbool voor de liefde. Maar als mensen het aan hun hart krijgen dan wordt hun hart een tegenstander, een vijand en dan heeft het ook meteen een hele psychische weerslag. Je wordt bang van je hart en krijgt hartangst. Wat ik daarmee bedoel? Als je pijn hebt dan ga je verkrampen, je wilt de pijn uitwissen en verdoven. Je dooft dan de pijn, maar je pakt de kern niet aan. De oorzaak van het probleem wordt niet opgelost. In onze huidige samenleving staan we bol van stress en spanningen. We zien klachten over het hoofd en nemen niet de tijd om te ontspannen. Dat is ontzettend zonde. In onze samenleving is bijna alles gericht op het eindpunt. Als je ziek bent dan wordt er ingegrepen, maar waarom maken we de samenleving niet veel aantrekkelijker waardoor we kunnen voorkomen dat we uiteindelijk allemaal in de zorg terecht komen?

#### **Bij wie ligt de verantwoordelijkheid om de samenleving gezonder te maken?**

De verantwoordelijkheid ligt bij de mensen zelf, je moet zelfredzaam zijn. Ook ligt de verantwoordelijkheid voor een groot deel bij de overheid. Bij het Minis-

terie van Volksgezondheid maar ook het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, die twee moet je met elkaar verbinden.

#### **Vertel eens, op welke manier kunnen kunst en cultuur onze gezondheid beïnvloeden?**

Theater kan zo helend zijn. Ik zie het zelf bij shows die ik laatst heb gegeven in Zaandam. Het publiek is na afloop zo stralend en opgewekt. We moeten ophouden om te bezuinigen op cultuur. Stress los je niet op door naar de televisie te kijken. Theater kan therapeutisch zijn. Lachen is goed voor je gezondheid. Het werkt ontspannend en je vergeet je problemen. Hetzelfde geldt voor tekenen, zingen of ballet. Al deze kunstvormen werken ontspannend. Dan kom ik toch weer terug bij educatie. We moeten op jonge leeftijd ontspanning, kunst en meditatie onderdeel maken van onze dagelijks routine. Meditatie is zo ontzettend belangrijk. Hoe meer zen je bent, hoe meer je in harmonie bent met jezelf. Je zult betere keuzes maken en dat is beter voor je gezondheid.

#### **Hoe staat het eigenlijk met je eigen gezondheid?**

Ik ben een zwemmer. Ik stap iedere ochtend vanuit mijn bed het water in, dan voel ik mij als een vis in het water. Als je de bevolkingsgezondheid zou willen bevorderen dan zou iedereen eigenlijk een zwembad moeten krijgen. Verder voetbal ik nog twee keer in de week. Geen wedstrijden meer hoor, we trainen met een vast clubje. Of ik de oudste ben? Nee hoor, er doet nog iemand van 80 jaar mee. Dankzij Hella let ik heel erg op mijn voeding. Ik ben namelijk typisch iemand die zondigt. In een restaurant eet ik gerust een frietje met mayonaise. Thuis eten we dan wel weer heel gezond en gevarieerd. Ik kook iedere dag voor Hella en mezelf.

#### **En wat is je gezondheidstip voor de lezers?**

Wees de baas over jezelf. Als je met verleidingen om kunt gaan dan kun je ook af en toe wel zondigen. Hella zegt altijd: Meten is weten. Zij wil graag haar bloeddruk en gewicht weten. Ik hoef niet dagelijks op de weegschaal te staan, maar het werkt wel goed om een beetje op de hoogte te zijn van je getallen. Dat moet ik zelf soms ook iets vaker doen. Ik zag laatst een foto van mezelf tijdens het voetballen en toen zag ik toch wel een klein buikje. Daarna heb ik maar zes weken even extra goed opgelet.

# LUISTER NAAR JE HART



KOM MEER TE WETEN OVER EEN HARTKLEPZIEKTE, GA NAAR:



Meer informatie over een hartklepaandoening en behandelopties



Online platform voor contact met artsen en andere hartpatiënten



# ZO EET JE VET GEZOND!

Door Janneke Wittekoek

Als we de voedingsadviezen-historie er even op naslaan lag de nadruk de afgelopen dertig jaar op het verminderen van de totale vetconsumptie in het algemeen en vooral die van verzadigd vet. Het advies om te minderen met vet betekent natuurlijk niet per definitie dat je vetvrij moet gaan eten. Maak er geen obsessie van, maar houdt de focus op alle risicofactoren, meet en KEN-JE-GETALLEN, zodat je op tijd kan bijsturen.

Vetten en cholesterol: veel mensen schrikken als ze dit woord horen en denken bij voorbaat al dat cholesterol en vetten slecht zijn. Maar cholesterol is een vetachtige substantie die we ook wel echt nodig hebben in ons lichaam voor de aanmaak van nieuwe cellen, hormonen en als belangrijke bouwstof van onze zenuwcellen.

**'De obsessie voor vetvrij eten verstoort de holistische kijk op gezonde voeding. Wat je eet hangt altijd samen met hoeveel je beweegt.'**

Wel is onomstotelijk bewezen dat door een teveel aan verzadigd vet het "slechte" LDL cholesterol in het bloed stijgt. Een hoog LDL is een belangrijke risicofactor voor hart- en vaatziekten. Daarbij is vette voeding calorierijk en te veel calorieën leiden doorgaans tot dikker worden. Dus zo gek is dat vet advies niet. De anti-vet-hype heeft ertoe geleid dat ons voedsel langzaam werd gemodiceerd. Vet werd vervangen door koolhydraten om een light-variant te verkrijgen. Dit was ook weer slecht nieuws. Door de hoge inname van koolhydraten raakt onze vetstofwisseling verstoord, waardoor o.a. het LDL-cholesterol in ons bloed wordt omgezet

in een agressievere variant (small-dense LDL) die de vaatwand ernstig kan beschadigen. Nog steeds weinig winst dus op het gebied van hart- en vaatziekten. Met als gevolg dat mensen soms verontwaardigd "zie-je-nou-wel-het-ligt-niet-aan-vet" roepen.

### Wat kun je wel eten?

'Wat kan ik dan wel eten?' hoor ik je vragen. Vetvrij eten is slechts één factor die het risico op hart- en vaatziekte vermindert. Maar dat werkt alleen voor jou als je ook andere leefstijlfactoren aanpakt. We hebben allemaal dagelijks eiwitten, vetten en koolhydraten nodig. De verhoudingen hangen echter af van je krachtsinspanningen, dat maakt dat voedingsadvies dus eigenlijk heel individueel bepaald moet worden. Wat je eet hangt altijd samen met hoeveel je beweegt. Toch een advies voor iedereen? Eet onbewerkt natuurlijk voedsel let op de portie en vooral lekker blijven bewegen, dan wordt je vast 100!

### Hoe zit het met de vetten?

We kennen twee soorten vet: verzadigde vetten (verkeerd) en onverzadigde vetten (oké). Verzadigde vetten en transvetten zijn slechte vetten omdat ze het cholesterolgehalte in het bloed kunnen verhogen. Onverzadigde vetten zijn goede vetten, omdat ze bijdragen tot de instandhouding van een normaal cholesterolgehalte in het bloed en daarmee een bijdrage aan de hartgezondheid leveren. Het vervangen van verzadigd vet door (meervoudig) onverzadigd vetzuren, waaronder Omega 3 en 6, heeft het grootste cholesterolverlagende effect.

### Voor op het boodschappenlijstje:

#### Laten staan:

- Vet vlees: frikandel, salami, hamburgers, schoudercarbonade, shoarmavlees, slavinken, worst
- Roomboter en pakjes harde margarine
- Volle zuivelproducten
- Koek en gebak
- Kokosvet, wat verzadigde vetten bevat

#### Meenemen:

- Olie en 'zacht' vet zoals; vloeibare bak- en braadproducten, plantaardige oliën
- Vette vis zoals makreel, zalm, haring, sardines
- Noten
- Avocado's

### Voedingssupplementen waar je hart blij van wordt

Bij een gevarieerd en uitgebalanceerd dieet heb je in principe geen supplementen nodig. Maar er zijn wel een aantal supplementen die je gezondheid kunnen bevorderen en waar je hart blij van wordt.

- Antioxidanten: vitamine E (400-800), vitamine C (1000 mg) en selenium (200 ug). Deze oxidanten dragen bij aan een soepele binnenbekleding van de vaatwand.
- Plantensterolen zijn natuurlijke onderdelen van de celmembranen van plantensoorten en bevinden zich onder andere in fruit, groente, en noten. Naast plantensterolen bestaan er ook plantenstenolen. Deze stoffen kunnen het LDL-cholesterol verlagen. Ze komen voor in visolie (1000 mg per dag), en plantaardige producten met linolzuur, omega 3 of 6 vetzuren (Becel, olijfolie, lijnzaadolie, Benecol)
- Berberine: een natuurlijk plantenextract van de Berberis aristata plant die een gunstige invloed heeft op het cholesterol- en triglyceridegehalte in het bloed.
- Rode gist rijst tabletten (Monacoline K): een natuurlijk middel van rode gefermenteerde rijst dat een heel klein beetje statine bevat om het cholesterol te verlagen.

### KEN JE GETALLEN

Hieronder de gemiddelde waarden waar we naar streven:

**BLOEDDRUK:** 120/80

**CHOLESTEROL:** 5-3-1- REGEL\*

**BLOEDSUIKER:** < 5

**GEWICHT:** BMI < 25 en/of buikomvang < 88 cm

**ROKEN:** 0

**BEWEGEN:** 30 Min. per dag 7 dagen per week

**SLAPEN:** gemiddeld 7 uur

\* totaal cholesterol < 5 mmol/L, LDL "slecht" cholesterol < 3 mmol/L, HDL "goed" cholesterol > 1





HeartLife  
MET DANK AAN...

Dit is alweer het vierde nummer van **HeartLife Magazine**, waar we erg trots op zijn. Deze ligt in veel wachtkamers van huisartsen en cardiologen. Een maand na publicatie van het magazine is het online op heartlife.nl te zien en te lezen. Ook deze keer hadden we het niet kunnen maken zonder de support van individuele personen, bedrijven en organisaties. Partijen die achter onze missie staan: betere preventie, meer aandacht voor het vrouwenhart en medisch verantwoorde infotainment. We nemen de inhoud voor eigen rekening, en danken hieronder onze sponsors en adverteerders.



UITGEVER EN AUTEURS VERKLAREN DAT DEZE UITGAVE OP ZORGVULDIGE WIJZE EN NAAR BESTE WETEN IS SAMENGESTELD. GEHEEL ONAFHANKELIJK VAN DE FINANCIËLE ONDERSTEUNING. BEDRIJVEN ZIJN NIET VERANTWOORDELIJK VOOR DE INHOUD VAN DEZE UITGAVE. SAMENSTELLING VAN DE INHOUD KOMT ONDER VERANTWOORDELIJKHEID VAN DR. J. WITTEKOEK TOT STAND. ALLE GEÏNTERVIEWDE PERSONEN HEBBEN TOESTEMMING GEGEVEN VOOR PLAATSING VAN TEKST EN BEELDMATERIAAL ZOALS IN HET MAGAZINE IS WEERGEGEVEN.



ProActiv

Cholesterol Verlagen

WAS NOG NOOIT  
ZÓ LEKKER!

Nieuw



Wist je dat?

Becel ProActiv bevat plantensterolen. Het is aangetoond dat plantensterolen het bloedcholesterol verlagen. De inname van 1,5-2,4g plantensterolen kan het cholesterol met 7 tot 10% verlagen na 2 tot 3 weken. Een hoog cholesterolgehalte is een risicofactor voor de ontwikkeling van coronaire hartziekten. Hiervoor bestaan meerdere risicofactoren en de verandering van één van die factoren kan al dan niet een heilzaam effect hebben.







HELLA DE JONGE  
**'Be the captain  
of your own soul'**