

HeartLife



CARDIOLOOG
MARTIN HEMELS

Hartritmestoornis
vergroot de kans
op een beroerte

KENNIS

Alles over
boezemfibrilleren

PERSOONLIJK

Thijs gooide
het roer om

VRAAG EN
ANTWOORD

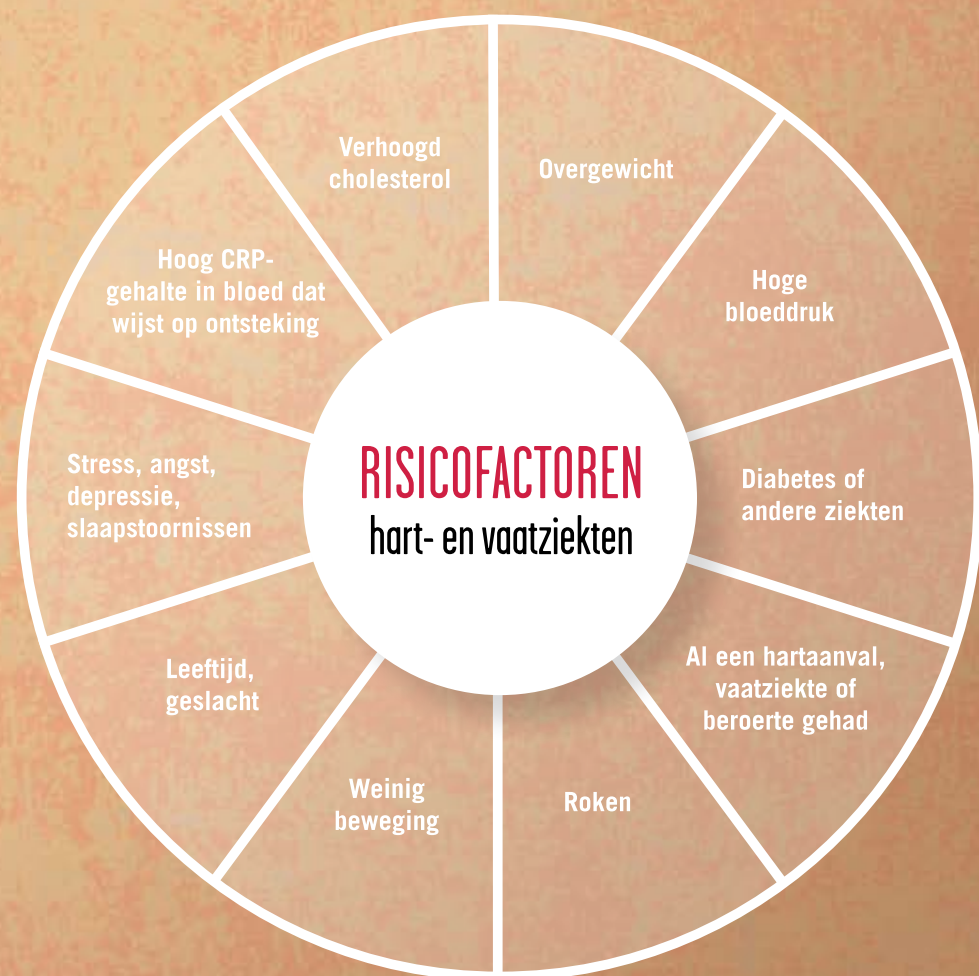
Hartpatiënt en
het coronavirus

NEUROLOOG
MARIEKE WERMER

M/V verschillen in
hart- en hoofdvaten

HART
&
HOOFD





Als we praten over preventie valt heel vaak het woord risicofactor. Risicofactoren zijn zaken die bijdragen aan het ontwikkelen van een ziekte. Bij hart- en vaatziekten zijn het factoren die het proces van aderverkalking beïnvloeden. Aan veel van deze factoren zit een getallen verbonden waarvan je de scores van jezelf moet weten.

Ken-Je-Getallen! Het bespreekbaar maken van risicofactoren zoals te weinig slaap, angst en stress worden nogal eens vergeten in de spreekkamer maar zijn ongelofelijk belangrijk. Deze kunnen leiden tot hartritmestoornissen, een verhoogde bloeddruk en pijn op de borst. Werk dus aan je balans naast gezond eten en bewegen.

HART & HOOFD

Door het verband tussen hartslag en emoties dacht men van oudsher dat het hart de bron is van menselijke gevoelens. Inmiddels weten we dat er in al onze oer-emoties een uniek samenspel bestaat tussen hart en hoofd. De hart-hoofd connectie is complex en veelomvattend. Als er iets mis gaat in deze relatie heeft dat ernstige consequenties voor ons hele lichaam. Zo is de belangrijkste oorzaak voor een herseninfarct een hartritmestoornis en hoge bloeddruk. Hartritmestoornissen kunnen ontstaan als we onze leefstijl niet goed op orde hebben. En inmiddels is ook duidelijk dat emotionele stress een sleutelrol speelt in ongeveer een derde van alle hart- en herseninfarcten. De hoogste tijd dus om de hart-hoofd connectie eens even goed onder de loep te nemen. We gingen op bezoek bij hersen- en hart experts voor een kritische blik op het verschil tussen het vrouwen hart en hoofd! Natuurlijk komen er ook ervaringsdeskundigen aan het woord en tot slot zullen we je zoals gewoonlijk weer overladen met gezonde leefstijl tips!



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.

In deze tijd van het coronavirus wil ik ook een oproep doen aan hartpatiënten:

BLIJF ACUTE KLACHTEN MELDEN.

We zagen een daling van het aantal patiënten dat zich met acute hartklachten meldt bij de huisarts en eerste hulp. Dan loop je het risico dat verwaarloosde en onvoldoende behandelde hartklachten kunnen leiden tot blijvende schade aan hart en hoofd. Hoewel begrijpelijk, is het niet nodig om terughoudend te zijn met een bezoek aan de zorgverlener, en vooral in geval van acute hartklachten. Heartlife klinieken maar ook de ziekenhuizen en huisartsenpraktijken treffen zoveel mogelijk maatregelen om besmetting met het coronavirus te voorkomen. Overall wordt het RIVM beleid strict gevolgd.



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



COLOFON

Vragen, suggesties of opmerkingen over dit magazine?
Mail dan naar info@heartlife.nl

UITGAVE:
HeartLife Klinieken, juni 2020
TEKSTEN:
Janneke Wittekoek
en **Lisa Vermeij**

PRODUCTIE:
Public Eyes Healthcare Communicatie BV
FOTOGRAFIE:
Suzanne Muller,
Susie Q Vintage Photography

OMGAAN MET ANGST VOOR CORONA

Wat als ik
besmet ben met
het coronavirus?
Hoe ga je om
met angst?



6

EEN GEZOND HART BESCHERMT JE HOOFD

DOC-TO-DOC
Martin Hemels

10



VERANDERING VAN LEEFSTIJL:
ONE STEP AT A TIME
Thijs van Halewijn



18

22 KENNIS BOEZEMFIBRILLEREN EN HET VOORKOMEN VAN EEN BEROERTE

Marieke Wermer over
**VROUW CENTRAAL IN
WETENSCHAPPELIJK
ONDERZOEK**



32

OOK IN DIT NUMMER:

9 FACTS
16 JOB & JANNEKE
21 BREINBREKER

26 BOEKEN & APPS
28 DOSSIER
34 Q&A CORONAVIRUS

HOE GA JE OM MET ANGST IN DEZE NIEUWE TIJD?

Piekeren over de risico's van bijvoorbeeld een corona besmetting of wakker liggen door zorgen over de toekomst. De corona pandemie heeft een enorme invloed op onze gezondheid, zowel mentaal als fysiek. Maar ook op financieel gebied kan dit voor onzekerheid zorgen en dat kan stress veroorzaken. De een kan hier beter mee omgaan dan de ander. Uit verschillende onderzoeken in China is al gebleken dat mensen zich na wekenlange quarantaine depressief, eenzaam en angstig voelden. Een onzekere periode, waarbij je je sneller machteloos kan gaan voelen. Op angstige momenten denk je waarschijnlijk automatisch aan dingen die de angst alleen maar erger maken. Het is belangrijk om te accepteren dat die angst er mag zijn, dat je invloed hebt op je gedachten en dat je deze gedachten ook kunt veranderen.

Wat als ik besmet ben met het coronavirus?

De angstige gedachte die je zou kunnen hebben is: wat als ik besmet ben met het coronavirus? Wat kun je aan deze gedachte doen?

1. Manage je thuissituatie

Check of iemand in je omgeving corona heeft gehad. Hoe groot is daardoor de kans dat je besmet bent?

2. Breng je klachten in kaart

De meest voorkomende symptomen van het nieuwe coronavirus (COVID-19) zijn koorts, vermoeidheid en een droge hoest. De meeste mensen (ongeveer 80%) herstellen zonder speciale medische behandeling. Ben je kortademig of heel angstig? Raadpleeg je huisarts.

3. Bij twijfel bel altijd de huisarts

Wees niet bang om contact op te nemen met je huisarts. Ook in deze tijd zijn ze er voor je.

4. Heb je last van extreme klachten?

Bel dan 112. Daarnaast is er ook nog de angst om daadwerkelijk klachten te krijgen van het coronavirus. Ook deze angst is volkomen terecht. Ondertussen zijn er wel een aantal dingen die je kunt doen om je angst te verminderen.

Hoe ga je om met angst?

1. Eet gezond

Kies voor pure producten. Hoe verleidelijk het ook is om nu bijvoorbeeld twee keer per week pizza te bestellen, doe het liever niet.

2. Pas op met alcohol en te veel koffie

Kies voor water of thee.

3. Blijf sociaal

Mensen zijn sociale dieren en we hebben contact met anderen nodig. Plan bijvoorbeeld een Skype of Facetime date in met vrienden en familie. Via de app Houseparty of Zoom kun je met meerdere mensen tegelijk videobellen.

4. Maak to-do lijstjes en zorg voor afleiding

Regelmaat en ritme zijn juist nu zeer belangrijk. Maak jezelf nuttig met klusjes die al lang op de planning staan. Dit helpt om je angstige gedachten naar de achtergrond te schuiven.

5. Wees creatief

Creativiteit en crisis horen bij elkaar. Veel grote bedrijven en ideeën zijn ontstaan in tijden van crisis of schaarste. Je hoeft niet gelijk een geweldig nieuw idee uit te werken. Een middagje tekenen, puzzelen of schilderen kan ook al helpen om je hoofd leeg te maken.

6. Houd slecht nieuws zoveel mogelijk buiten de deur

Het is onmogelijk om al het nieuws te negeren, maar beperk je tot een aantal nieuwsmomenten per dag: 's ochtends en 's avonds. Focus op één of twee nieuwsbronnen en ga niet alle nieuwsberichten rondom corona met elkaar vergelijken.

7. Ontspan

Probeer zo veel mogelijk te ontspannen. Denk aan ademhalingsoefeningen, yoga, meditatie of ontspanningsoefeningen. Het is goed om te weten dat angst meestal na 60 tot 90 minuten vanzelf minder wordt.

Gezondheidsadviezen



1. Zorg voor voldoende slaap

7-9 uur per nacht. Slaap bevordert je immuunsysteem waardoor je minder vatbaar bent voor ziektes. Als je slecht slaapt heb je meer kans op angstige gedachten.



2. Blijf actief

Ook al zijn de sportscholen dicht, bewegen kan altijd. Kies voor een wandeling/fietstocht of begin thuis met work-outs. Installeer een work-out app zoals de 7 minute work-out en train verschillende spiergroepen.



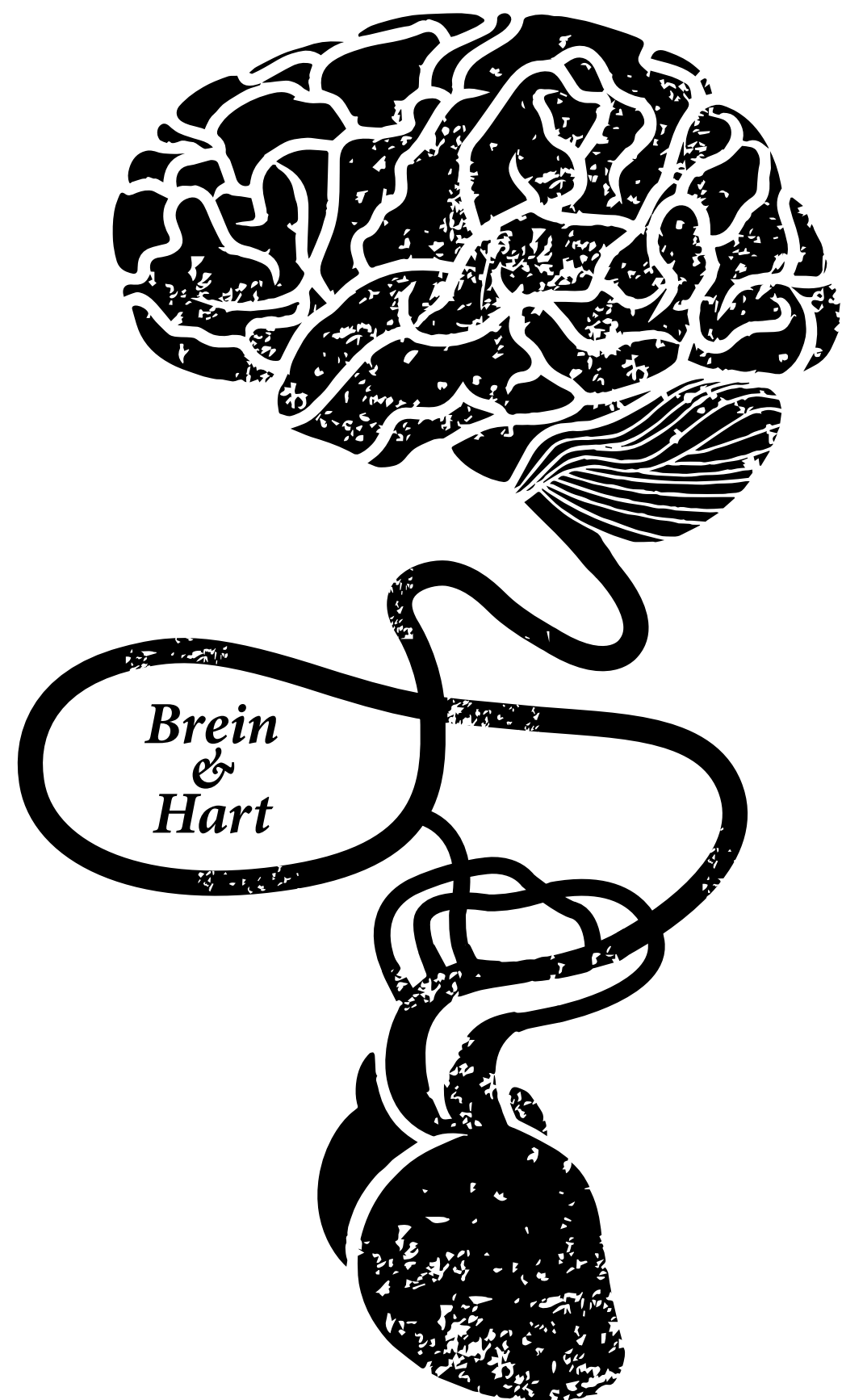
3. Gezond eten

Vermijd bewerkt voedsel, ingeblikt voedsel en bevroren groenten. Kies liever voor verse groenten, fruit, noten, peulvruchten, avocado en haver.



4. Laat je niet verleiden tot 'stress-eten'

Als je thuis zit is het veel moeilijker om de verleiding te weerstaan. Heb je trek in iets lekkers? Maak een wandeling of bel een vriend(in). Of snack gezond met groente en fruit. Let op met alcohol!



Brein
&
Hart

Elk jaar worden zo'n **45.000 mensen** getroffen door een beroerte. Dat zijn er ongeveer **120 per dag**

‘An apple a day keeps the doctor away’!

Recent Amerikaans onderzoek heeft laten zien dat het eten van twee appels per dag een **positief effect** heeft bij het verlagen van het LDL-cholesterol

*Ongeveer **80%** van de mensen met een beroerte krijgt een **herseneninfarct**, **20%** een **hersenenbloeding***

Emotionele stress is een belangrijke risicofactor, die verantwoordelijk is voor ongeveer een **derde** van de hartaanvallen en beroertes

Drink genoeg water;
vuistregel is minimaal 1,5 liter per dag

***Slaapgebrek** kan de kans op een onregelmatige hartslag tot **29%** verhogen*

Minimaal **5.000 beroertes** kunnen we voorkomen met goede opsporing en behandeling van mensen met boezemfibrilleren, een hartritmestoornis

Ontstressen is goed voor je hart en hoofd.
Mindfulness, yoga en meditatie

*Een **beroerte** is de grootste veroorzaker van **invaliditeit** in Nederland*

***‘Lachen is gezond’** is niet voor niets een bekende uitspraak. Studies hebben aangetoond dat je bloedvaten ontspannen als je lacht, wat **20%** meer bloed door je lichaam stuurt*

EEN GEZOND HART BESCHERMT JE HOOFD

Cardioloog dr. Martin Hemels in gesprek met dr. Janneke Wittekoek

Martin Hemels is cardioloog in het Rijnstate ziekenhuis en Radboudumc. In zijn dagelijkse praktijk behandelt hij veel patiënten met hartritmestoornissen. Soms met medicatie maar als het moet gaat hij de operatiekamer in om een ritmestoornis te tackelen met een mini-operatie, een zogeheten ablatie. Ik ging met hem in gesprek over de connectie hart en hoofd, en natuurlijk wilde ik ook alles weten over hoe hij omgaat met man/vrouw verschillen in de cardiologie.

Hoe is het hart verbonden met het hoofd, ofwel wat is het verband van een hartziekte met de hersenen?

De belangrijkste connectie tussen het hart en het hoofd is dat bepaalde hart- en vaatziekten een beroerte (verstoring van de bloedvoorziening in de hersenen, ook wel herseninfarct genoemd) kunnen veroorzaken. Een belangrijke risicofactor voor het krijgen van een beroerte is de hartritmestoornis boezemfibrilleren. Het is de meest voorkomende hartritmestoornis bij volwassenen en komt vaker voor op hogere leeftijd en bij patiënten die reeds bekend zijn met hart- en vaatziekten als hoge bloeddruk, diabetes en hartfalen. Doordat het hart niet regelmatig samentrekt/klopt, vormen zich gemakkelijker bloedstolsels en dat kan weer leiden tot een beroerte.

We zien dat hartritmestoornissen steeds vaker op oudere leeftijd optreden en soms pas bij een eerste beroerte worden ontdekt. Hoe kan dat?

Veel ouderen hebben niet altijd door dat ze boezemfibrilleren hebben. Ze voelen niet dat het hart anders klopt. De klachten uiteten zich ook niet altijd in hartkloppingen. Boezemfibrilleren kan zich ook presenteren in de vorm van een verminderd inspanningsvermogen, vocht vasthouden, druk op de borst, duizeligheid, vermoeidheid en/of slecht slapen. Daar kunnen patiënten tijden mee rond lopen, zonder dat ze echt merken dat het symptomen zijn.





‘Een jaarlijkse check van het hartritme bij hartpatiënten boven de 65 jaar zou standaard moeten plaatsvinden volgens de nieuwe Europese Richtlijnen’

Een jaarlijkse check bij ouderen, is dat nodig?

Als je boven de 65 jaar bent, heb je door je leeftijd al een groter risico op zowel boezemfibrilleren als een beroerte. Als er dan ook nog sprake is van andere hart- en vaatziekten dan zorgt dit ervoor dat de kans op een beroerte helaas nog groter is. Het is dus noodzaak om met name bij deze oudere groep extra alert te zijn op hartritmestoornissen.

Hoger risico op boezemfibrilleren en beroerte bij vrouwen

Zijn er nog andere factoren die de kans op een beroerte vergroten? En zijn er man/vrouw verschillen?

Het risico op een beroerte wordt zoals gezegd met name groter als er sprake is van een hogere leeftijd en bijkomende andere risicofactoren, zoals diabetes en hartfalen. Boven de 65 jaar komt boezemfibrilleren vaker bij vrouwen dan bij mannen voor en is het risico op een beroerte bij vrouwen groter dan bij mannen¹. Door slimme opsporing van boezemfibrilleren en adequate behandeling kunnen we die ellende wellicht beperken. Uit verschillende studies is naar voren gekomen dat juist bij ouderen geregeld géén of inadequate antistollingsbehandeling wordt toegepast².

Waarom hebben vrouwen een groter risico op boezemfibrilleren en een beroerte? Is dat gemeten?

Dat is een hele interessante vraag en er wordt momenteel veel onderzoek naar gedaan. Het heeft onder andere te maken met hormonale factoren en andere genetische verschillen tussen man en vrouw. Wat je daarnaast ziet is dat bij vrouwen steeds vaker klassieke risicofactoren zoals hypertensie, diabetes en hartfalen voorkomen, waardoor ze een hogere kans hebben op het krijgen van een beroerte en boezemfibrilleren³. Daar moeten we dus extra alert op zijn. Verder is het zo dat bij vrouwen, die oestrogenen gebruiken na de overgang, het risico op trombose ook licht toeneemt. Oestrogenen stimuleren onder andere de aanmaak van stollingsfactoren in de lever. Nu we weten dat vrouwen nog gevoeliger voor trombose kunnen zijn, scoren ze een punt hoger op de risicoscore die je risico op beroerte bij boezemfibrilleren bepaalt. In de DUTCH-AF registratiestudie waarbij we momenteel totaal 6000 mannen en vrouwen met boezemfibrilleren in Nederland in kaart brengen, zullen we ook specifiek gaan kijken naar man-vrouw verschillen. In de wetenschap wordt nu gelukkig steeds meer aandacht besteed aan dit soort geslachtsverschillen. Dat komt mede door jou Janneke!

Hoe zou je de zorg bedachtzaam willen maken op preventie?

De nieuwe Europese Richtlijnen laten weten dat je in het kader van preventie - en zeker bij patiënten die ouder zijn dan 65 jaar - gericht zou moeten screenen. Dus een herhaaldelijk check doen van het hartritme bij patiënten met cardiovasculaire risicofactoren boven de 65 jaar. Dit zou standaard moeten plaatsvinden op de polikliniek cardiologie, maar bijvoorbeeld ook huisartsen en geriaters moeten hier alert op zijn. Onlangs hebben we onderzoek gedaan op de poli geriatrie in het Noordwest Ziekenhuis in Alkmaar waarbij met periodieke controles op het hartritme maar liefst vijf keer zoveel nieuwe gevallen van boezemfibrilleren⁴ werden ontdekt in vergelijking met standaardzorg. Dit onderzoek hebben we momenteel uitgebreid naar meerdere ziekenhuizen.

Kun je zelf iets doen om een hartritmestoornis zo lang en goed mogelijk te voorkomen?

De allerbelangrijkste factor voor het krijgen van een hartritmestoornis in de Westerse wereld is een hoge bloeddruk in combinatie met een hoge leeftijd. Ook overgewicht, bijvoorbeeld morbide obesitas, is een flink probleem aan het worden. In veel gevallen is het belangrijk om zelf je leefstijl aan te passen en indien nodig medicamenteuze of gerichte niet-medicamenteuze behandelingen toe te passen.

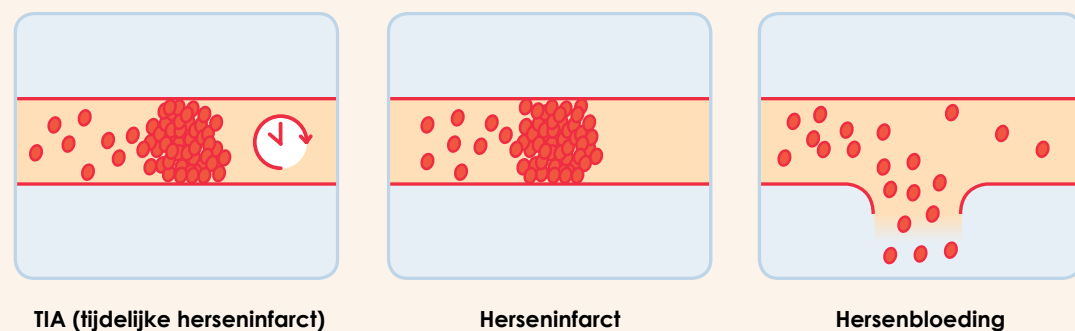
Eigenlijk zou je daar een leefstijlprogramma voor willen hebben?

Ja, wat je eigenlijk wilt is dat mensen vanaf jongs af aan al leren hoe ze met voeding en gewicht moeten omgaan. Hoe jonger ze zich hier bewust van zijn, hoe meer profijt ze hier later van gaan hebben.

Invloed gezond gewicht

Wat is de connectie van slapen en overgewicht met een hartritmestoornis?

We werken als cardiologen in het Rijnstate actief samen met de longgeneeskunde groep. Slaapapneu (ernstig verstoorde slaap) kan ook een oorzaak zijn van een hartritmestoornis en wordt meegenomen in de screening voor patiënten die in aanmerking komen voor een ablatie. Dit is een mini-operatie om boezemfibrilleren te verhelpen. Als we ontdekken dat slaapapneu de oorzaak is van de ritmestoornis, kan het zomaar zijn dat een patiënt veel beter af is met een snurkbeugel dan een ablatie! Slaap is dus een heel belangrijke factor in de evaluatie van de patiënt met boezemfibrilleren. En aangezien slaapapneu vaak weer samenhangt met overgewicht, is behandeling hiervan wel op zijn plaats.



Figuur beroerte:

- TIA is een tijdelijke verstopping van de bloedcirculatie.
- een herseninfarct is een permanente verstopping van de bloedcirculatie.
- een hersenbloeding is een lekkage van het bloedvat, waardoor de bloedcirculatie wordt verstoord.

Adviseer je mensen dan ook om af te vallen voordat je met ze praat over ablatie?

Het gaat er wel serieus aan toe tijdens zo'n pre-ablatie gesprek. Waarom? Als ik iemand zie binnenkomen met een BMI van 33-35 (een gezonde BMI zit tussen de 18,5 en 24,9) dan zeg ik vaak: "Ik kan je helpen dan ben je het eerste jaar van mij af, maar als je niks aan je risicofactoren doet, dan blijven je klachten terugkomen." Ik wil weten waarom iemand te zwaar is: te weinig beweging, verkeerd eten, aanleg? Ik adviseer ze om hulp te zoeken bij de huisarts of diëtist. Dit doe ik niet zomaar. Verschillende studies hebben aangetoond dat als het lukt om in gewicht af te vallen dat ritmestoornissen dan ook kunnen verdwijnen.

Antistolling

Welke medicijnen zijn belangrijk bij een hartritmestoornis of na een beroerte?

Het is heel belangrijk om ervoor te zorgen dat er geen stolsels in je bloedbaan ontstaan als je een hartritmestoornis hebt, of een beroerte hebt gehad. Antistollingsmedicijnen bieden de beste bescherming. Dit zijn tabletten die je één of twee keer per dag neemt. De nieuwste generatie medicijnen kun je gebruiken zonder al teveel bijwerkingen en zonder dat je een trombosedienst nodig hebt, die iedere week je bloed controleert.

Hoe leg jij uit dat het belangrijk is antistollingsmedicijnen te gebruiken? Soms zijn mensen hier huiverig voor.

Ik geef aan dat boezemfibrilleren gepaard kan gaan met nare complicaties zoals een beroerte, en dat dit heel invaliderende gevolgen kan hebben, die ingrijpen in je leven. Het goede nieuws is dat je dit kunt voorkomen met de juiste antistollingsmiddelen. In dat geval is boezemfibrilleren een aandoening waarmee je prima 90 of 100 jaar kunt worden. Daarnaast vertel ik patiënten altijd dat ze goed voor zichzelf moeten zorgen.

Oorzaken vanuit hart die een 'hoofd-probleem' veroorzaken

Zijn er nog andere onderliggende oorzaken vanuit het hart die een 'hoofd-probleem' kunnen veroorzaken?

Bij een (zeer) slechte hartfunctie na bijvoorbeeld een groot hartinfarct bestaat er een risico dat er een bloedprop vanuit de hartkamer naar de hersenen gaat. Daarnaast zijn er bepaalde cardiovasculaire ziekten waardoor je makkelijker (vasculaire) dementie ontwikkelt. Bij publicaties over doodsoorzaken wordt vaak gesproken over kanker en hart-en vaatziekten, maar in het algemeen kan gesteld worden dat trombose (stolselvorming in de bloedbaan) doodsoorzaak nummer één is in de Westerse wereld. Zo zie je maar hoe geslacht, hartritme, stolling, en de functie van je hart gerelateerd kunnen zijn aan hoofdproblemen.

Heb je nog een advies voor de lezers van dit magazine?

Zorg goed voor je hart, dan bescherm je ook je hoofd. Leef gezond en houd je aan de behandeling die je arts voorschrijft. Heb je klachten? Trek op tijd aan de bel. Een extra controle kan nooit kwaad.

Medicijnen bij hartritmestoornissen

Er zijn veel soorten medicijnen om hartritmestoornissen te behandelen. Ze zorgen ervoor dat de ritmestoornissen minder vaak optreden en minder heftig zijn. Ze genezen de ritmestoornissen niet. Daarom moet je ze vaak elke dag gebruiken.

Meestal krijg je deze medicijnen in de vorm van tabletten of capsules. Als de ritmestoornis niet vanzelf overgaat, is het soms nodig om het hartritme in het ziekenhuis te herstellen. Daar kan de medicatie dan via een infuus worden toegediend.

- Effect medicijnen bij een ritmestoornis:
- verlagen hartslag
 - zorgen voor een regelmatig hartslag



Wat doen medicijnen bij ritmestoornissen precies?

Het hart is een spier die samentrekt door een elektrisch signaal. De hartspiercellen geven dit signaal aan elkaar door als een soort dominostenen. Medicijnen bij ritmestoornissen vertragen het verspreiden van dit signaal over het hart. Of ze maken de hartspiercellen minder gevoelig voor de prikkel. Zo onderdrukken ze de ritmestoornissen en voorkomen ze dat de hartslag te hoog oploopt.

(Bron: Hartstichting)

Referenties:

- Fang MC, et al. Gender Differences in the Risk of Ischemic Stroke and Peripheral Embolism in Atrial Fibrillation. Circulation. 2005; 112: 1687-1691.
- Leyden JM, et al. Adelaide stroke incidence study. Stroke. 2013;44:1226-1231.
- DAS-CAM participants. Sex differences in rate and rhythm control for atrial fibrillation. Europace. 2019;21:690-697.
- Zwart LAR et al. Opportunistic screening for atrial fibrillation with a single lead device in geriatric patients Journal of Geriatric Cardiology 2020 17: 149-154.

HET ZIT TUSSEN DE OREN...

JANNEKE



Beste Job,

Klachten zoals hartkloppingen krijg ik minder vaak op mijn spreekuur, maar komen vaak voor. Bij een deel van de doorverwezen patiënten met klachten van hartkloppingen zit de oorzaak 'tussen de oren'. Zaken die omgaan in het hoofd hebben een direct effect op het hartritme. Stress bijvoorbeeld kan heel vervelende hartkloppingen veroorzaken. De behandeling is dan gericht op het verminderen van stress in plaats van medicijnen. Daarnaast moeten we als dokters alert zijn en kan er sprake zijn van venijnige ritmestoornissen zoals bijvoorbeeld boezemfibrilleren. Bij deze stoornis is er sprake van een chaotische samentrekking van de boezems, wat kan leiden tot stolselvorming in het hart. Dat geeft weer een verhoogde kans op een hersenbloeding of een herseninfarct. Dan heb je een groot probleem letterlijk tussen de oren! Deze diagnose wil je dus zeker niet missen! Ik ben zo benieuwd hoe jij de

juiste diagnose stelt als het gaat om hartkloppingen. En als je op je spreekuur een verdacht verhaal hoort waarbij het zou kunnen gaan om een beroerte, doe je dan onderzoek naar boezemfibrilleren? En tot slot wanneer stuur je de patiënt door naar mij? Hoop vragen weer Job! Ik ben benieuwd.

Beste Janneke,

Stress gebonden hartkloppingen komen inderdaad veel voor in de huisartsenpraktijk. Omdat we onze patiënten vaker zien, kunnen we dit goed herkennen. Neemt niet weg dat de onrust over een eventueel hartprobleem niet altijd makkelijk weg te nemen is. Dan komen de tests erbij kijken. Gelukkig kunnen we of zelf of via een arts en laboratorium een hartfilmpje (ECG) in rust laten maken, waar duidelijk wordt of het echt om een hartritmestoornis gaat of niet. Voor de meer aanvalsgewijs optredende hartkloppingen heb-



JOB

ben we de mogelijkheid om gedurende twee weken een kastje op de borst mee te geven. Dan kunnen we een aanval vastleggen met een eventrecording, een opname apparaatje. Op basis van de uitslag kunnen we dan in de meeste gevallen uitleggen dat de klachten berusten op versnellingen van de hartslag met daarin soms wat onschuldige extra slagen die de indruk geven dat het hart overslaat en onregelmatig klopt. Deze mensen kan ik gerust stellen en hoef ik niet door te verwijzen voor ritmestoornissen.

Behandeling van de onderliggende onrust of angst is natuurlijk het belangrijkste. Een tijdelijk medicijn om het ritme te reguleren kan daarin wel ondersteunen.

Boezemfibrilleren is natuurlijk een ander verhaal. Dan registreert het apparaatje wel regelmatige hartritmestoornissen. Dit kan ook zonder veel klachten gepaard

gaan. Soms worden we daarin nog wel eens verrast en zie ik iemand pas bij neurologische uitval, een hersenbloeding of TIA bijvoorbeeld. Tegenwoordig verwijzen we iemand met een TIA direct door naar de neuroloog. Deze krijgt dan mogelijk een behandeling die we trombolyse noemen: het toedienen van een medicijn via een infuus om de bloedprop op te lossen. Standaard wordt er dan gezocht naar de oorzaak van de TIA en regelmatig komt boezemfibrilleren als oorzaak naar voren.

Ik stuur patiënten niet door naar de cardioloog bij alle stress gebonden ritmestoornissen of ritmestoornissen waarbij het rust ECG goed is en de persoon goed reageert op een betablokker medicijn. De overige mensen met ritmestoornissen laat ik meestal toch een keer volledig nakijken door de cardioloog.

‘VERANDERING VAN LEEFSTIJL: ONE STEP AT A TIME’

Thijs van Halewijn kreeg in 2018 te maken met grote veranderingen in zijn bedrijf. Dat bracht spanning met zich mee en Thijs dacht: “Hoe ik nu leef, is vast niet gezond.” Zijn huisarts stelde na onderzoek vast dat zijn cholesterolwaarden en bloeddruk te hoog waren. Voor Thijs was dit hét moment om het roer om te gooien en zichzelf een gezondere leefstijl aan te meten. Toch werd hij op 22 maart 2019 getroffen door een TIA (een klein herseninfarct).

“2018 was voor mij een spannend jaar; ik ging buiten mijn comfortzone op werkgebied en deed tegelijk mijn lichaam en geest te kort. Ik voelde spanning in mijn lijf, sliep vaak onrustig of te kort en zat vrijwel de hele dag achter mijn computer. Qua voeding aten we altijd wel gezond, maar tussendoor snoepte ik best veel en nam gerust een paar wijntjes per avond, ook doordeweeks. Een bezoek aan de huisarts in de eerste week van januari liet mij inzien wat ik eigenlijk al wel wist; mijn cholesterolwaarden waren te hoog, mijn gewicht was 6 à 7 kilo boven mijn normale gewicht en ik had een hoge bloeddruk. De huisarts vertelde mij dat wanneer ik zou starten met af te vallen dit een wereld van verschil zou maken voor mijn gezondheid. Dat was voor mij de bevestiging dat het goed was over te gaan op een andere leefstijl.

Het roer om

Ik heb voor mezelf de lat meteen hoog gelegd en mijn voeding, bewegings- en ontspanningspatroon flink onder de loep genomen. Qua voeding ben ik alles gaan halveren; in plaats van acht boterhammen eet ik er nu vier. Ik pak geen snoep meer uit de kast, maar tik een eitje, snack met wortels of een handje amandelen. Het gaat om een balans van de juiste voedingsstoffen binnen krijgen. En ik ben geminderd met alcohol: van vijf glazen in de week naar één glas en sinds oktober 2019 zelfs helemaal gestopt met alcohol. Maar met voeding alleen kom je er niet.

Ik besloot mijn zittend bestaan te veranderen en ging meer bewegen. Ik begon met drie keer per dag stevig wandelen, wat al een enorm positief effect kan hebben op je gezondheid. Daarna begon

ik mezelf uit te dagen om een half uurtje hard te lopen. Dat beviel me goed waarna ik besloot me aan te melden voor de Zevenheuvelenloop in Nijmegen (15 km). Ik bleef de lat hoog leggen, zo hoog dat ik nu zelfs de halve marathon heb gelopen! Vaak genoeg dacht ik: het gaat mij niet lukken om mijn grenzen te verleggen, maar juist die negatieve stem moet je verslaan.

Een belangrijke mantra voor mij is; vergelijk jezelf nooit met anderen en one step at the time. Je hoeft echt niet meteen te gaan sjouwen met gewichten, maar begin gewoon met een blokje om. Na 2,5 maand bleek dat mijn bloeddruk door een ringetje te halen was en mijn cholesterol was flink gezakt en ik was 6,5 kilo kwijt.

TIA

Maar toch ging het mis. Op 22 maart 2019 kreeg ik een TIA. Ik voelde tintelingen in de linkerkant van mijn lichaam: mijn arm, been, rug en zelfs de linkerkant van mijn tong was gevoelloos. Ik ben door een ambulance opgehaald en moest het weekend in het ziekenhuis blijven ter observatie. Uiteindelijk liep het met een sisser af. De verklaring is er niet echt gekomen. Onderzoeken wezen uit dat er geen noemenswaardige aderverkalking was en mijn hart was soepel. Nu heb ik medicijnen.

Relativeren

Qua gezondheid gaat het goed, maar ik kan nog wel eens emotioneel worden als ik eraan terugdenk. Wat als ik op oudejaarsdag niet het besluit had genomen om mijn leefstijl aan te passen? Wat was dan de schade geweest? Misschien was ik wel halfzijdig verlamd. We kunnen wel bang zijn voor terrorisme, maar hoe groot is de kans dat je hier in Nederland aan een beroerte sterft? Slechte leefstijl is iets waar je zelf wat aan kan doen.

Wees eerlijk naar jezelf

Aan iedereen die iets aan zijn gezondheid wilt doen wil ik graag meegeven: meten is weten. Laat je bloeddruk en je cholesterol meten en durf eens kritische vragen te stellen. Hoeveel weeg je? Hoe vaak beweeg je per week? Wees eerlijk naar jezelf en ken je getallen. Daarmee voorkom je veel ellende, behaal je een gigantisch gezondheidsvoordeel en... voel je je veel beter!



‘Wat als ik op oudejaarsdag niet het besluit had genomen om mijn leefstijl aan te passen? Wat was dan de schade geweest?’

HOOG CHOLESTEROL IN DE FAMILIE: TIJD VOOR ACTIE

Caspar en Sara hebben erfelijk hoog cholesterol
Caspar: "Mijn vader kreeg rond zijn veertigste zijn eerste hartinfarct, een vreselijke ervaring. Destijds dachten we nog niet aan het feit dat het mogelijk erfelijk kon zijn." Caspar liet toch zijn bloed op cholesterol testen met een DNA test, aan te vragen via stichting LEEFH. Zijn sterk verhoogde cholesterol waarde bleek inderdaad erfelijk te zijn. Van zijn twee dochters bleek zijn jongste dochter Sara (15) ook de genetische afwijking te hebben. Met medicijnen en een gezonde leefstijl worden Caspar en zijn familie nu beschermd tegen het optreden van hart- en vaatziekten.

Verhoogd (erfelijk) cholesterol veroorzaakt versnelde aderverkalking
Een hoog cholesterol is een van de belangrijkste veroorzakers van aderverkalking, ofwel het dichtslibben van de aderen. In sommige families is de oorzaak een

genetische afwijking, die men kan erven van vader of moeder. Deze aandoening, Familiaire Hypercholesterolemie (FH), is de meest voorkomende genetische aandoening op het gebied van hart- en vaatziekten: het komt voor bij 1 op de 220 mensen. Patiënten met FH hebben een 10-voudig verhoogd risico op een hartaanval of beroerte (herseninfarct) op vaak te jonge leeftijd. De reden is de levenslange blootstelling aan een verhoogd cholesterol, die (net zoals roken) zorgt voor het sneller optreden van aderverkalking. Hier merkt de patiënt niets van, totdat hij/zij in het slechtste geval een hartaanval of beroerte krijgt. Het goede nieuws is, dat deze aandoening bij veruit de meeste patiënten uitstekend behandeld kan worden, mits er op jonge leeftijd gestart wordt met medicijnen en het aanpassen van de leefstijl.

Vroeg beginnen met cholesterol verlaging betekent complete genezing
De behandeling voor mensen met FH is een gezonde leefstijl (niet roken, regelmatig bewegen, op gewicht letten) en cholesterolverlagende medicijnen. Bert Wiegman, kindercardioloog, heeft recent aangetoond dat verlaging van het cholesterol vanaf de 'kinderleeftijd' (12-15 jaar) het hele proces van aderverkalking kan stoppen. Bij de vroeg behandelde FH 'patiënten', die langdurig in de gaten zijn gehouden, kon geen enkele vorm van hart- en vaatziekten meer waargenomen worden: een belangrijke stimulans voor het vroeg opsporen en behandelen van mensen met FH.

Bescherm jezelf en je de familie
Het is van groot belang dat familieleden van patiënten met FH onderzocht worden op de aanwezigheid van FH. Er is namelijk 50% kans dat een familielid dan ook FH heeft. Stichting LEEFH (www.leeafh.nl) coördineert dit familie onderzoek binnen Nederland. Via de website van stichting LEEFH kan eenvoudig een testpakket worden aangevraagd. Zo beschermt je niet alleen jezelf maar ook je hele familie!

Heeft u vragen over verhoogd cholesterol of hart- en vaatziekten in de familie?

www.leeafh.nl of neem telefonisch contact op: **020-6971014**

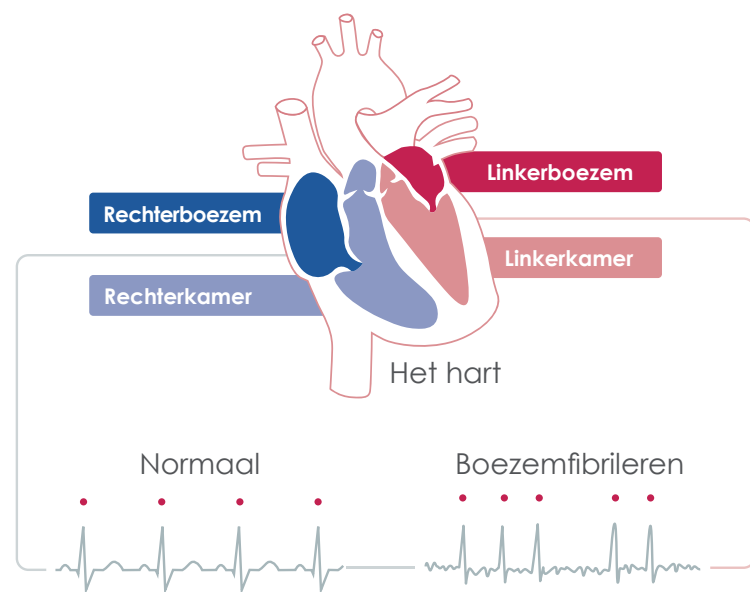


O	H	T	G	B	D	Y	K	J	P	K	H	O	J	I	B	T	N
R	E	B	J	H	E	R	S	E	N	I	N	F	A	R	C	T	E
E	W	H	E	R	S	E	N	B	L	O	E	D	I	N	G	E	R
E	I	T	A	L	L	I	R	B	I	F	M	U	I	R	T	A	E
I	D	R	O	L	E	E	F	S	T	I	J	L	F	C	C	S	L
U	W	G	Z	V	M	L	K	W	T	F	S	E	A	D	H	O	L
E	M	Y	I	B	D	L	G	T	V	O	T	M	K	U	O	P	I
F	Z	Q	G	A	L	S	T	R	A	H	Y	T	F	G	L	E	R
R	Q	B	Y	Z	S	F	D	N	W	E	N	I	G	V	E	P	B
T	R	A	H	N	E	W	U	O	R	V	T	R	A	D	S	G	I
W	L	Z	X	B	M	S	C	S	Q	M	B	T	I	X	T	U	F
B	L	O	E	D	D	R	U	K	M	L	S	R	T	I	E	T	M
X	W	Q	Q	P	H	Z	U	I	N	I	A	A	P	F	R	F	E
T	H	C	I	W	E	G	R	E	V	O	N	H	R	G	O	G	Z
S	Q	C	W	X	U	G	O	L	A	S	O	D	P	U	L	Z	E
K	H	O	O	F	D	Z	A	K	E	N	C	B	F	T	W	U	O
E	T	R	E	O	R	E	B	M	S	O	G	A	R	U	D	G	B
U	F	T	C	N	A	Z	P	V	T	Q	D	X	L	K	L	O	C

- ATRIUMFIBRILLATIE
BOEZEMFIBRILLEREN
HARTSLAG
HOOFDZAKEN
OVERGEWICHT
- BEROERTE
CHOLESTEROL
HERSENBLOEDING
LEEFSTIJL
TIA
- BLOEDDRUK
HARTRITME
HERSENINFARCT
MINDFUL
VROUWENHART

OVER BOEZEMFIBRILLEREN EN HET VOORKOMEN VAN EEN BEROERTE

Boezemfibrilleren is een veelvoorkomende hartritmestoornis, vooral bij 65-plussers. Het treedt op als gevolg van een ontregelde elektrische activiteit in de boezems, die het natuurlijke ritme van het hart verstoort. Daardoor trekken de boezems niet goed samen en kan het hart het bloed niet zo efficiënt rondpompen als normaal.



Boezemfibrilleren vergroot de kans op een beroerte. Een beroerte ontstaat als door een bloedstolsel een bloedvat in de hersenen wordt afgesloten en hierdoor tekort aan zuurstof ontstaat.



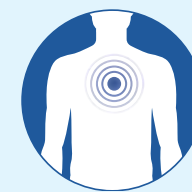
Bij mensen met boezemfibrilleren is het **risico op een beroerte 5x groter**.

Een aantal mensen met boezemfibrilleren merkt hier niets van, maar sommigen voelen een snelle hartslag, een bonzende hartslag of een onregelmatige hartslag. In de volksmond wordt dit ook wel beschreven als hartkloppingen.

Mogelijke klachten van boezemfibrilleren zijn:



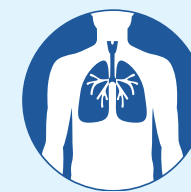
Hartkloppingen



Pijn op de borst
(angina pectoris)



Duizelig



Kortademig



Dikke enkels

Boezemfibrilleren kan af en toe optreden, maar het kan ook langer duren, of continu aanwezig zijn. Mensen met boezemfibrilleren hebben vaak veel vragen over het risico op een beroerte.

Mede daarom is de website beroertevoorkomen.nl ontwikkeld. De website gaat in op het ziektebeeld, mogelijke behandelingen en andere praktische aspecten van het voorkomen van een beroerte ten gevolge van boezemfibrilleren en wordt regelmatig geactualiseerd. Onder andere met video's die worden gemaakt in samenwerking met HeartLife TV.



Beroertevoorkomen.nl

Beroertevoorkomen.nl is een initiatief van Bristol-Myers Squibb en Pfizer

Jolanda van Hooft (55) had al een tijdje last van pijn op haar borst, maar er waren geen aanwijzende oorzaken. In november 2016 kreeg ze voor het eerst een herseninfarct. In 2017 kreeg ze weer een klein herseninfarct en in 2018 volgde er opnieuw een. Ze staat al jaren onder controle bij een arts. Mogelijk ligt de oorzaak bij hartritmestoornissen.

"Als ik 's avonds op de bank zat dan ik voelde ik wel eens pijn op mijn borst. Later had ik ook tijdens inspanning last van die klachten of als ik 's nachts in bed lag. Er was geen peil op te trekken. In november 2016 ging het mis en kreeg ik ineens een herseninfarct. Samen met mijn man was ik bij een zakelijk event en het lukte mij niet om mijn hand uit te steken. In oktober 2017 kreeg ik een TIA. Bij het eerste herseninfarct hadden ze een heel klein gaatje ontdekt in het tussenschot van mijn twee hartkamers. Dat zou een mogelijke oorzaak kunnen zijn, maar de artsen vonden het nog te vroeg om dat gaatje te sluiten. In oktober kreeg ik een TIA en daarna is besloten het gaatje toch dicht te maken.

Tijdens een vakantie in juli 2018 ging het toch weer helemaal mis. Na een periode van hard werken hadden mijn man en ik besloten om lekker op vakantie te gaan naar Noorwegen. We zaten in een leuk hotel bij een fjord, in the middle of nowhere ver van de ziekenhuizen vandaan. Mijn man was mijn redder in nood! Hij had wederom gelijk door dat het foute boel was. Mijn linkerkant was helemaal verlamd. Het weer was te slecht om mij met een helikopter naar het ziekenhuis te brengen, dus ik ben uiteindelijk in alle spoed met een ambulance met zwaailichten naar het ziekenhuis in Bergen gebracht. Ik werd aan de bloedverdunners gezet en in eerste instantie wilde ze mij opereren om het stolsel weg te halen. Ze hadden de operatiekamer al klaar, totdat ik wonder boven wonder het gevoel in mijn linkerarm weer terugkreeg. Ook kon ik weer praten. Ik moest de nacht afwachten en toen was het stolsel opgelost.

Ik had het geluk dat de professor in het Noorse ziekenhuis een autoriteit was op het gebied van (neurologie) herseninfarcten (CVA). Hij heeft overlegd met mijn arts in het UMC. Ik was van tevoren helemaal gescand en mijn halsslagader was mooi schoon. Het bleef onverklaarbaar waar de infarcten vandaan kwamen. Na meervoudige onderzoeken bleek dat de oorzaak waarschijnlijk ligt bij hartritmestoornissen. Sinds 2019 heb ik een hartrecorder geïmplementeerd en die monitort continu mijn hartritme. Binnenkort hoor ik wat

de uitkomsten zijn. Dat wachten is best frustrerend en beangstigend. Via haar boek ben ik bij dr. Janneke terecht gekomen, zij heeft onderzocht waar de klachten van pijn op mijn borst vandaan komen. Die oorzaak ligt bij spasme in de kleine vaatjes. Daar heb ik medicatie voor gekregen. En dr. Janneke heeft mij geholpen om mijn bloeddruk onder controle te krijgen.

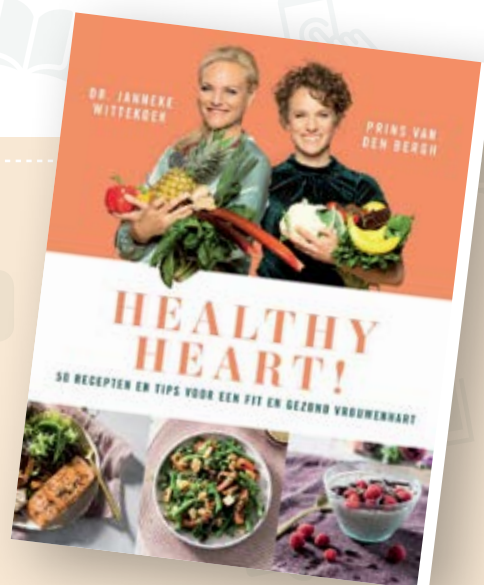
Gelukkig heb ik door snel handelen van mijn man, beide keren geen beperkingen overgehouden aan de beroertes. Dit laat maar weer zien dat het van cruciaal belang is om snel te handelen, zodat er zo min mogelijk schade aan de hersenen kan ontstaan. Maar de herseninfarcten hebben toch een impact gehad op mijn

'Ik maak nu bewuste keuzes'

lichaam. Juist nu werd ik mij bewust van hoe afhankelijk je bent van je lichaam! Ik ging altijd maar door en door, maar de laatste jaren heb ik wel geleerd op beter voor mezelf te zorgen. Sporten is nu echt een agenda afspraak geworden en dat sla ik niet over. Ook niet voor werk. Ik at al redelijk gezond maar ik heb hier en daar wel wat kleine aanpassingen gedaan en ik maak nu bewuste keuzes. Ik merk dat als ik stress heb dat de pijn op mijn borst erger wordt, dus ik probeer ook vaker rustmomenten te pakken. Dan ga ik mediteren, varen met de boot of wandelen met de hond. Je moet jezelf echt de tijd gunnen anders loopt je emmertje over.

Vroeger kon ik mij heel druk maken over kleine dingen, dat kan ik nu beter van mij afzetten. Ik heb binnen 1,5 jaar twee herseninfarcten en een TIA gehad. In Bergen heb ik goede medicatie (DOAC bloedverdunners) gehad en die beschermen me. Ik ben nu 1,5 jaar verder waarbij er niks is gebeurd. Ik leer gelukkig steeds beter met die angst omgaan. Achteruit kijken heeft geen zin. Ik wil mijn leven niet laten bepalen door angst."

SNEL HANDELEN EN
DE JUISTE MEDICATIE
BIJ EEN BEROERTE



Healthy Heart

Een op de drie vrouwen overlijdt aan de gevolgen van een hart- of vaatziekte. Hart- en vaatziekten vormen daarmee het grootste gezondheidsrisico voor vrouwen. Meer dan 80% van deze ziekten zijn te voorkomen door onze leefstijl te veranderen. 50 recepten en tips voor een fit en gezond vrouwenhart.

AUTEUR: JANNEKE WITTEKOEK, PRINS MARCIA VAN DEN BERGH
UITGEVERIJ LUCHT BV
192 PAGINA'S
ISBN 9789492798589



Mindfulness doeboek

Ontstressen is goed voor je hart en hoofd. Mindfulness leert je beter om te gaan met onder andere stress en piekeren door met je aandacht in het hier en nu te zijn. Dit boek helpt je met simpele oefeningen te ontstressen.

AUTEUR: EVA BROBBEL
UITGEVERIJ RUBINSTEIN PUBLISHING BV
152 PAGINA'S
ISBN 9789047627784

Verademing

Hoe kun je beter ontspannen? In Verademing geeft diverse manieren en oefeningen waar je mee aan de slag kunt.

AUTEUR: BRAM BAKKER,
KOEN DE JONG
UITGEVERIJ LUCHT BV
263 PAGINA'S
ISBN 9789492798220



Het vrouwenhart

In 80% van de gevallen kunnen hartklachten voorkomen worden door verandering van je leefstijl. Dr. Janneke Wittekoek geeft in dit boek goede tips en ideeën om beter voor je hart te zorgen.

AUTEUR: JANNEKE WITTEKOEK
UITGEVERIJ LUCHT BV
191 PAGINA'S
ISBN 9789491729805



Het vrouwenhart werkboek

Cardioloog dr. Janneke Wittekoek heeft als missie om het vrouwenhart op de kaart te zetten, zodat minder vrouwen zullen sterven aan harten vaatziekten. Dit werkboek bevat handige tips, patiëntenverhalen, invuloefeningen en workoutschema's.

AUTEUR: JANNEKE WITTEKOEK
UITGEVERIJ LUCHT BV
160 PAGINA'S
ISBN 9789492798374



ECG-app voor Apple Watch Series 4

Met deze Apple Watch kun je een elektrocardiogram maken en zo je hartritme meten wanneer je symptomen ervaart zoals een te snelle of onregelmatige hartslag. Op deze manier kun je artsen van belangrijke gegevens voorzien.



Fibriceck

FibriCheck is een medisch gecertificeerde screening en monitoring app voor het meten van je hartritme. Je download de app in de app store, maakt een profiel aan en de eerste meting is binnen enkele minuten gedaan. FibriCheck geeft één dag gebruik gratis.



NIEUW - Heartlife TV

Heartlife is gestart met haar eigen TV kanaal op youtube.

Je vindt er opnames van facebook streams, de vrouwenhartshow en binnenkort ook video's over boezemfibrilleren en hoe je een beroerte kunt voorkomen.

Ga snel kijken en kom bijvoorbeeld te weten hoe het ook al weer zit met de 5-3-1 regel voor cholesterol.



Zo werkt cholesterol!



HART-HOOFD CONNECTIE

Door dr. Janneke Wittekoek

Vierentwintig uur per dag staan we in het leven. Met onze ogen, oren, neus en onze mond begrijpen wij onze omgeving. Enkele van deze ervaringen verzamelen zich in ons hoofd andere vinden de weg naar ons hart. Op de een of andere manier is er altijd een beetje strijd tussen hart en hoofd. Daar waar we eigenlijk ons hart willen volgen worden we regelmatig teruggefloten door ons verstandige brein. En soms is dat maar goed ook. Zoals het hart het hoofd nodig heeft kan het hoofd niet zonder het hart. Ons hart en onze hersenen zijn met elkaar verbonden via talloze verbindingen, zoals bijvoorbeeld het netwerk van aderen. De wonderlijke communicatie tussen hart en hoofd komt tot stand door een complex samenspel van hormonen, signaal stofjes en zenuwen.

De relatie tussen hart en hoofd is inmiddels een belangrijk onderwerp voor de wetenschap. Het is aan het uitgroeien tot een nieuw specialisme: neurocardiologie

Hartritme en herseninfarct

De meest bekende relatie tussen hart en hoofd is een verstoord hartritme en een herseninfarct. Hoe zit dat nu precies? De meest voorkomende oorzaak voor een herseninfarct is een hartritmestoornis. Het gaat dan al gauw over boezemfibrilleren. Het natuurlijke hartritme wordt verstoord wat leidt tot een chaotische samentrekking van de hartboezems. Dit kan vervolgens leiden tot het (versneld) vormen van kleine stolseltjes die dan in de hersenen terecht kunnen komen en een infarct kunnen veroorzaken. Andersom is het ook zo dat vaatafwijkingen in het hoofd weer kunnen leiden tot bepaalde hartafwijkingen en ritmestoornissen. Het zorgen voor een stabiel ritme en goede behandeling van boezemfibrilleren is dus één van de belangrijkste taken van de cardioloog en de patiënt.

Rust in je hoofd, no stress

We weten al heel lang dat risicofactoren zoals een hoge bloeddruk, hoog cholesterol en diabetes een belangrijke rol spelen in het ontstaan van hart- en vaatziekten. Pas later werd duidelijk dat emotionele stress een sleutelrol speelt in ongeveer een derde van alle hart- en herseninfarcten.

Stress als gevolg van relaties, werk of een andere ziekte in het lichaam hebben allemaal effect op ons hart. Het post-traumatisch stress syndroom (PTSS) kan het risico op hart- en vaatziekten met wel 60 procent doen toenemen in het eerste jaar na de diagnose. Een hartinfarct ontstaat door het plotseling inscheuren van een plaque (cholesterolophoping in de vaatwand)

in één van de kransslagaders. Door een stressvolle gebeurtenis komt ons lichaam in een opperste staat van paraatheid; de zogenoemde 'Vecht-of-Vlucht response' wat het gevolg is van een hoge dosis stresshormonen zoals adrenaline. Hierdoor stijgt de bloeddruk, versnelt de hartslag en kunnen de (kleine) slagaders rond het hart verkrampen.

Gebroken hart

Soms is een stress reactie zo heftig dat dit kan leiden tot het 'gebroken hart syndroom' de hartspeer wordt tijdelijk letterlijk verlamd door de hoge dosering stresshormonen waardoor het hart niet meer adequaat functioneert. Het gebroken hart syndroom is een fenomeen wat vooral voorkomt bij vrouwen boven de 60 jaar. Het lijkt er dus op dat ons zenuwgestel wat kwetsbaarder wordt als we ouder worden.

Hoofd-hart communicatie

Los van hele heftige stressvolle gebeurtenissen is de blootstelling aan chronische dagelijkse stress schadelijk voor het hart. We beginnen nu een beetje de neurochemische processen die hieraan ten grondslag liggen te begrijpen. Het heeft te maken met de 'communicatie' tussen het centrale zenuwstelsel (ons brein), hart en bijnielen en heeft te maken met activatie en afgifte van stresshormonen en zogenoemde neuropeptiden (eiwitten) die weer schadelijk kunnen zijn voor ons hart. Deze stofjes versnellen het proces van aderverkalking door ontstekingen aan de bloedvatwanden te veroorzaken of te verergeren. De kwetsbare voering van de kransslagaders rondom het hart, ook wel endotheel genoemd, zorgt in een gezonde situatie voor het uitscheiden van stofjes die de bloedvaten wijder maken of smaller, al naar gelang de zuurstofvraag van het lichaam.

Chronische stress kan zorgen voor een ernstige disbalans in het endotheel waardoor bloedvaten kwetsbaar worden voor aderverkalking.

Emotioneel gezond

Als we willen begrijpen hoe we onze emotionele gezondheid willen verbeteren moeten we een nauwkeurige blik werpen op het emotionele centrum van ons brein. Dit speciale hersengebied noemen we de amygdala.

De amygdala of amandelkern is een amandelvormige kern van zenuwcellen en we hebben er hier twee van. Ze zijn diep gelegen in de zij kwabben van onze hersenen en maken deel uit van ons limbische systeem. De structuren in het limbische systeem zijn betrokken bij emotie, motivatie, genot en emotioneel geheugen. De amandelkernen en het limbische systeem spelen een belangrijke rol bij de verwerking van weerzinwekkende prikkels en regulatie van angst. De amygdala zijn ook betrokken bij agressie en seksueel gedrag. De amygdala legt verbanden tussen informatie die van verschillende zintuigen afkomstig is en koppelt deze aan emoties.

Prikkels

De amygdala kunnen zich sterk ontwikkelen als er veel prikkels zijn van verbondenheid, gezelligheid en je gehoord voelen. Dit zijn allemaal prikkels die de amygdala gunstig beïnvloeden. Deze hersengebieden kun je dus positief ontwikkelen en hebben een gunstig effect op het vaatstelsel. Onderzoek laat zien dat de grootte van de amygdala geassocieerd is met emotionele gezondheid en ook met gezond oud worden. Sociaal isolement, wat soms gepaard gaat met paniekstoornissen, laten kleinere kernen zien en zijn geassocieerd met angst. Deze stoornissen gaan gepaard met een inactivatie

‘Ben je hard aan het sporten dan komen er veel stofjes vrij om de bloedvaten lekker wijd open te laten gaan. Zo kunnen ze de hartspier van voldoende zuurstof voorzien gedurende je sportieve bezigheden’



van het zogenoemde parasympatisch zenuwstelsel wat weer een ongunstig effect heeft op hart en bloedvaten.

Er moet in de spreekkamer van de cardioloog dus ook aandacht zijn voor evaluatie van stress en de aanpak daarvan naast de thema's voeding en beweging. Het creëren van een gezonde leefomgeving wat gepaard gaat met positieve emoties verbeteren hart en hoofd gezondheid. Ik adviseer mijn patiënten de volgende 5 strategieën om stress op een dagelijkse basis te reduceren:

1. Meditatie (serotonine activatie)
2. Yoga (GABA geïnduceerd stemming verbetering)
3. Veel lachen (endorfine release)
4. Luisteren naar muziek (dopamine)
5. Massages en knuffelen (oxytocine)

De weg naar ontspanning

Er zijn verschillende technieken om te ontspannen die een direct effect hebben op je hart- en vaat risico's. De eerste is het verbeteren van je parasympathische respons. Je parasympatisch zenuwstelsel zorgt voor het vermogen van het hart om je bloeddruk en hartslag in toom te houden in een wereld vol met stressfactoren. Je kunt dit als het ware trainen. Je sympathisch zenuwstelsel komt in actie bij stress. Je parasympathisch zenuwstelsel helpt bij ontspanning. Continue stress prikkels vanuit bijvoorbeeld een veel te drukke, lawaaijige, vervuilde stad zorgen voor een continue prikkeling van je sympathische zenuwstelsel waardoor langzaam je hartslag verhoogt en je bloeddruk omhoog gaat. Het hart raakt langzaam chronisch gestrest met hartritme stoornissen en versnelde

atherosclerose (vernauwde bloedvaten) tot gevolg. Een belangrijk mechanisme om je lichaam weer helemaal te laten ontspannen en het parasympathisch zenuwstelsel te activeren is slaap. Goed slapen herstelt namelijk al een hoop schade. Is je nachtrust verstoord? Dan komt je lichaam onvoldoende tot rust en raakt je sympathisch zenuwstelsel overbelast. De ontspanningstechnieken die ik eerder beschreef helpen bij het tot rust komen van (het gestresste) lichaam en geest.

Mindfulness

Mindfulness is naast yoga een van de meest populaire manieren om te leren ontspannen. Het is een combinatie van bewustwording van je omgeving en ademhalings technieken. Mindfulness is bewezen effectief in het verlagen van de bloeddruk en het voorkomen van depressies. Het versterkt je afweersysteem en vertraagt veroudering. Yoga maar ook Tai Chi optimaliseren balans en coördinatie. Yoga is geassocieerd met een verbetering

van bloeddruk en het cholesterolgehalte. Je moet voor deze effecten gemiddeld drie keer per week op de yogamat. Maar het kan er dan ook soms voor zorgen dat je minder medicijnen hoeft te nemen.

Lachen is gezond

Lachen geeft een goed gevoel omdat er dan endorfinen in je systeem vrijkomen. Deze endorfinen zorgen voor het endotheel, de binnenvoering van je bloedvaten, en stikstofdioxide (NO). NO heeft tal van hart beschermende eigenschappen. Er bestaat ook zoiets als lach-yoga; een combinatie van ademhaling, lachen en ontspannen. Er zijn vijftienduizend Lach-Yoga studio's in meer dan zeventig landen wereldwijd. Veel lachen dus. Dat houdt je bloedvaten gezond!

Muziek

Luisteren naar muziek is ook erg therapeutisch. Talloze studies laten zien dat het luisteren naar ontspannende muziek (dus geen heavy metal) gunstige effecten heeft op

ontstekingen of een te hoge bloeddruk. Ook verbetert het je parasympathisch zenuwstelsel. Het krijgen van 'kippenvel' als je naar de winnaar van The Voice of Holland luistert, is het gevolg van dopamine afgifte en heeft beschermende eigenschappen voor het hart.

Knuffelen

Tot slot nog wat over het knuffelhormoon oxytocine. Bij aanrakingen, omhelzen, knuffelen van mens of dier komt dit stofje vrij en, je raadt het al, dit heeft een gunstig effect op je hart en werkt uiterst pijnbestrijdend.

Inmiddels dus aardig wat bewijs over de hart-hoofd connectie! Het effectief managen van stress is een absolute must voor een gezond hart en een gezond hoofd. Naast goede voeding en regelmatig bewegen, helpen dus meditatie, yoga naar muziek luisteren en vooral veel lachen ook om stress te verminderen!

10 GOUDEN SLAAPREGELS

1. Investeer in een goed bed
2. Zorg voor koele lucht in je slaapkamer zodat frisse lucht circuleert ook in de winter
3. Zorg dat je overdag genoeg zonlicht krijgt en zorg voor een donkere slaapkamer
4. Eet in de avond geen zware maaltijden en tenminste 2,5 uur voordat je gaat slapen niks meer
5. Vermijd zware sportsessies laat op de avond
6. Neem een bad voordat je gaat slapen, eventueel met rustgevendende geuren (lavendel, kamille)
7. Geen schermen meer in de slaapkamer (PC, laptop, telefoon). De slaapkamer is voor lezen, seks en slapen
8. Vermijd alcohol en cafeïne, zeker in de avond
9. Probeer een regelmaat in de slaappatroon te krijgen. Na 15.00 uur geen dutjes meer (behalve als je nachtdienst hebt)
10. Als je een snurkende bedpartner hebt investeer in oordopjes of ga ergens anders slapen



BRON

1. Stress related disorders and risk of cardiovascular disease: population based, sibling controlled cohort study. BMJ 2019; 365 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.11255> (Published 10 April 2019) Cite this as: BMJ 2019;365:11255
2. Relation between resting amygdalar activity and cardiovascular events: a longitudinal and cohort study Tawakol A1, Ishai A2, Takx RA2, Figueroa AL2, Ali A2, Kaiser Y2, Truong QA3, Solomon CJ4, Calcagno C4, Mani V4, Tang CY4, Mulder WJ4, Murrough JW5, Hoffmann U2, Nahrendorf M6, Shin LM7, Fayad ZA4, Pittman RK8 Lancet. 2017 Feb 25;389(10071):834-845. doi: 10.1016/S0140-6736(16)31714-7. Epub 2017 Jan 12
3. Laughter yoga versus group exercise program in elderly depressed women: a randomized controlled trial. Shahidi M1, Mojtabeh A, Modabbernia A, Mojtabeh M, Shafabady A, Delavar A, Honari H. Int J Geriatr Psychiatry. 2011 Mar;26(3):322-7. doi: 10.1002/gps.2545. Epub 2010 Sep 16.
4. The effect of music listening on older adults undergoing cardiovascular surgery. Twiss EI, Seaver J, McCaffrey R Nurs Crit Care. 2006 Sep-Oct;11(5):224-31.
5. Oxytocin and cardioprotection in diabetes and obesity; Marek Jankowski, Tom L. Broderick, and Jolanta Gutkowska. BMC Endocr Disord. 2016; 16: 34 Published online 2016 Jun doi: 10.1186/s12902-016-0110-1
6. WIKIPEDIA

HART & HOOFD CONNECTIE: 'VROUW CENTRAAL IN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK'

Neuroloog professor dr. Marieke Wermer in gesprek met dr. Janneke Wittekoek

Je bent door Opzij gekozen als één van de meest invloedrijke artsen in de zorg. Hoe ben je op die plek gekomen?

"Dat vraag ik mijzelf ook af! Het is een hele eer. De nominatie was voor mij ook een complete verrassing. Ik doe veel onderzoek binnen de neurologie, waarvan een onderzoek gaat over vrouwspecifieke risicofactoren voor beroertes en daar heb ik wel een aantal prestigieuze subsidies voor gekregen. Mijn interesse als neuroloog ligt bij de vrouwspecifieke risicofactoren vooral op het gebied van de hersenvaten, vasculaire neurologie dus."

Kun je ons uitleggen wat er precies onder neurovasculaire aandoeningen valt?

"Dat is eigenlijk alles wat met de vaten en het hoofd te maken heeft. De grootste groep krijgt te maken met een beroerte (CVA). Een TIA kan het eerste verschijnsel zijn, dat is een tijdelijke afsluiting van een bloedvat in de hersenen. Dat is dus eigenlijk een waarschuwing. Bij een herseninfarct duurt

de afsluiting langer en ontstaat er hersenschade. Een TIA of infarct kan zich uiten in een scheve mond, niet goed kunnen praten of dat je even kracht verliest in je arm. Een andere groep beroertes zijn hersenbloedingen; in dat geval springt er een bloedvat. Als je kijkt naar de hele groep van 45.000 mensen die in Nederland een beroerte krijgt, dan is er bij 80% sprake van een herseninfarct en bij 20% sprake van een hersenbloeding."

Op welke manier hebben het hart en hoofd een connectie?

"Sowieso de vaten, die hebben elkaar heel hard nodig! De hersenen gebruiken namelijk enorm veel bloed en dat wordt allemaal rondgepompt door het hart. We zijn nog volop bezig met onderzoek hiernaar."

Hoe proberen jullie in kaart te brengen welke risicofactoren een verhoogd risico op herseninfarcten geven?

"We zijn nu bezig met een project met gegevens van een grote groepen huisartsen patiënten. De

huisarts checkt normaal vaak het cholesterol, de bloeddruk, bloedsuiker en het gewicht. Maar we onderzoek nu of migraine en pre-eclampsie (zwangerschapsvergiftiging) ook kan helpen vrouwen met een hoog risico te herkennen. Naar alle waarschijnlijkheid zijn deze vrouwelijke risicofactoren namelijk van invloed op het eerder en vaker krijgen van een herseninfarct."

Wat weten we van de link tussen migraine en het herseninfarct?

"Zo'n 1/3 van de vrouwen heeft in haar leven wel eens last van migraine. We onderzoeken nu of en waarom vrouwen met migraine een grotere kans op hart- en vaatziekten hebben, en met name op herseninfarcten. Bij mannen met migraine is dit gek genoeg niet of nauwelijks het geval."

Zijn hormonale veranderingen ook meegenomen in jullie onderzoeken?

"Het is heel raar en het blijft mij verbazen maar voor hersenonderzoek worden hormonale veranderingen vaak niet meegenomen. Je zou het

van tevoren mee moeten nemen in het onderzoek want alleen dan kun je er een gegronde uitspraak over doen. Wat je bijvoorbeeld ziet bij de ziekte van Alzheimer is dat jonge vrouwen meer beschermd lijken te zijn door oestrogenen. Maar zodra ze in de overgang komen valt die bescherming weg en daarna zie je dus dat Alzheimer vaker voorkomt bij vrouwen. Ik denk dat voor de hersenen geldt wat ook voor het hart geldt; de vaat-reactie is anders bij vrouwen."

Wat je wel eens ziet is dat vrouwen migraine koppelen aan een emotionele gebeurtenis, is dat toeval of wat kun je daar over zeggen?

"Dat blijft nog onduidelijk. Het kan zijn dat het proces al bezig was en dat je door emoties sneller migraine krijgt, maar het kan ook dat je door de migraine heftiger reageert. Bij menstruatie bijvoorbeeld krijgen vrouwen vaak zin in chocola, dan zeggen ze ik heb chocola gegeten en daarom heb ik nu migraine. Maar het kan ook zijn dat het proces van migraine al bezig was en dat je juist daarom zin had in cho-

cola. Het is een beetje het kip en ei-verhaal. Slaaptekort en alcohol hebben ook invloed."

KLACHTEN HERKENNEN EN VROUW-SPECIFIEKE RISICOFACTOREN

Waar kunnen vrouwen zelf op letten?

"Dat is lastig te zeggen omdat we nog niet weten of je de kans op een herseninfarct kunt verlagen door migraineaanvallen te voorkomen. Gelukkig kun je wel veel doen aan primaire preventie. Om te beginnen door te stoppen met roken. Nicotine zorgt namelijk voor een vernauwing van de vaten en voor aderverkalking. Daarnaast is het belangrijk onregelmatig je bloeddruk te controleren om te zien of er veranderingen optreden. En geef je klachten aan als je bij de huisarts bent. Dan kan deze het uitzoeken."

Wij zijn bezig om een app te ontwikkelen zodat huisartsen sneller kunnen scannen op vrouwspecifieke risicofactoren en zodat de huisarts kan uitleggen wat de risicofactoren voor invloed hebben op het

lichaam. Zo kunnen vrouwen met een hoog risico op een beroerte of hersenbloeding eerder worden herkend."

En op welke manier heeft een verandering van leefstijl volgens jou invloed?

"Ik denk wel dat het enigszins invloed heeft, net zoals het ook invloed heeft bij het hart. Vrouwen zijn misschien wat ongezonder gaan leven en ervaren net zoals mannen meer stress. Ze zijn wat 'mannelijker' gaan leven om het maar zo te zeggen."

Heb je nog tips voor patiënten?

"Die zijn vrijwel gelijk aan de tips die jullie al heb meegegeven; gezond eten en voldoende bewegen hoeft ik niet meer uit te leggen denk ik. En er zijn steeds meer aanwijzingen dat slaap en een onregelmatig slaapritme (bijvoorbeeld door nachtdienst) ook invloed heeft op je hersenen. Dus zorg voor voldoende rust, zo min mogelijk stress en blijf je bloeddruk in de gaten houden."



HET CORONAVIRUS EN HART- EN VAATZIEKTEN

De laatste maanden lezen we allerlei berichten over het coronavirus (COVID-19). Mogelijk maak je je als hart- en vaatpatiënt extra zorgen om besmetting met dit virus. Hieronder de vragen die ik vaak in de praktijk te horen krijg.

1 Wanneer loop je als hartpatiënt meer risico?

De experts geven aan dat er een bepaalde groep mensen is die een groter risico loopt om ernstiger ziek te worden van een besmetting met het coronavirus. Hieronder vallen:

1. Hartpatiënten een slecht functionerende hartspier
2. Mensen die veel last hebben van aderverkalking (atherosclerose)
3. Mensen met veel overgewicht (obesitas)
4. Mensen met longklachten

Op het moment dat zij geïnfecteerd worden met het coronavirus, bestaat er een grotere kans in het ziekenhuis terecht te komen.

2 Welke extra klachten kunnen mensen krijgen met hart- en vaatandoeningen?

Het coronavirus is nieuw en hierdoor is er nog veel onbekend over alle klachten die het virus bij mensen veroorzaakt. Zoals je wellicht hebt gelezen lijken de klachten op een beginnende verkoudheid of griep. Het verschilt per persoon hoe ernstig de ziekte en dus de klachten zijn en hoe deze zich ontwikkelen. Op dit moment is er nog onvoldoende duidelijk welke invloed onderliggende hart- en vaatandoeningen precies hebben op het ziektebeloop van coronavirus en de complicaties die hierbij zouden kunnen optreden. Het is belangrijk

je gezondheid goed in de gaten te houden. Krijg je klachten? Bel dan voor advies je dokter.

3 Loop je een groter risico wanneer je een kunstklep of een stent hebt?

Als het gaat om het krijgen van het coronavirus, dan is het antwoord nee. Als je gezond bent en je afweersysteem is goed, dan is de kans om het virus te krijgen net zo groot als bij iemand die geen hartprobleem heeft. Als je het virus krijgt en wordt je er heel ziek van, kun je het wel een stuk zwaarder krijgen dan mensen die kerngezond zijn. Daarom is het belangrijk om nu extra op te letten door grote groepen te vermijden, 1,5 m afstand te houden en regelmatig je handen te wassen voor minstens 20 seconden. Kijk op de website van het RIVM voor de juiste maatregelen.

4 Hoe zit het met het medicijntekort?

Veel mensen maken zich zorgen om het medicijntekort en de beschikbaarheid van medicijnen. Tot nu toe (april 2020) heeft de uitbraak van het coronavirus nog niet geleid tot een tekort aan geneesmiddelen. Maar het is echter niet uit te sluiten dat er leveringsproblemen kunnen ontstaan als het handelsverkeer met China en India langere tijd stil ligt. In deze landen worden namelijk veel medicijnen geproduceerd. Vaak heeft de apotheek wel een tijdelijk alternatief.

5 Is het aan te raden om extra vitamine C te slikken?

Het kan zeker geen kwaad om extra vitamine C te nemen. Er zijn studies die voorzichtig wijzen naar een

verbetering van de afweer en een vlotter herstel bij IC patiënten. De patiënten kregen in deze studies een hogere dosering vitamine C toegediend via het infuus. Er wordt momenteel veel onderzoek gedaan naar de exacte rol van vitamine C en de afweer en het herstel bij ernstige ziekten. De studies zijn veelbelovend, maar nog te klein om er een echte officiële aanbeveling van te maken. Als je dagelijks veel verse groenten en fruit eet is de kans op een vitamine C tekort erg klein en krijg je genoeg gezonde voedingsvezels binnen.

6 Hoe zit het met statines, cholesterol verlagende medicijnen?

Het advies is om statines gewoon volgens voorschrift in te blijven nemen. Er is geen noodzaak om in deze situatie lipiden te testen. Statines dragen bij aan plaque stabilisatie en er is tot op heden nog geen wetenschappelijk bewijs dat deze medicijnen invloed hebben op het coronavirus. Stop nooit zelf met het innemen van je medicijnen. Bij twijfel of vragen raadpleeg altijd je behandelend arts

7 Moet ik mijn bloeddruk verlagende medicijnen innemen?

Het is aan te raden om vooral door te gaan met het gebruik hiervan omdat er te weinig wetenschappelijk bewijs is dat dit van invloed is op het coronavirus. Stop nooit zelf met, maar raadpleeg je behandelend arts bij twijfel of vragen.

TIP:

Het is belangrijk om te werken aan je afweersysteem door gezond te eten, regelmatig te bewegen en goed te slapen

Dit zesde nummer van **HeartLife Magazine**, staat wederom boordevol informatie en echte ervaringsverhalen. Een maand na publicatie van het magazine is deze uitgave online op heartlife.nl te zien en te lezen. Deze uitgave zou niet tot stand gekomen zijn 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, waarvoor onze hartelijke dank. We nemen de inhoud voor eigen rekening, en danken onze sponsors Pfizer/BMS, Amgen en adverteerders.



Hartstichting



Beroertevoorkomen.nl



HeartLife
Klinieken



LANDELIJK EXPERTISECENTRUM
ERFELIJKHEIDSONDERZOEK
FAMILIAIRE HART- EN VAATZIEKTEN





JOLANDA
VAN HOOFT
KREEG DRIEMAAL
EEN BEROERTE:

**'Ik maak
nu bewuste
keuzes'**