

Als de zuurstoftoevoer naar onze hartpomp wordt belemmerd, sputtert ze. In ernstige gevallen leidt dat tot een hartinfarct. Hoe komt het zover, heb je er zelf vat op en hoe wordt een hartinfarct behandeld? Prof. dr. Stefan Janssens, diensthoofd hart- en vaatziekten, geeft uitleg.

HARTINFARCT

An Swerta



Nieuwe inzichten en technieken om overlevingskans te

verhogen

Een hartinfarct is een redelijk veel voorkomende aandoening, zeker bij de ouder wordende bevolking. In ons land komen bij de beroepsbevolking naar schatting 30 000 hartinfarcten per jaar voor. Telt men de ouderen die niet meer beroepsactief zijn mee, dan is het aantal nog hoger. Een hartinfarct wordt veroorzaakt door een klonter in een kransslagader. De kransslagaders liggen als een krans om het hart en leveren zuurstofrijk bloed aan de hartspier. Als een klonter in zo'n kransslagader de bloedstroom belemmert, valt een deel van de hartspier stil. "Dat merkt de patiënt aan verschillende tekens", zegt professor Stefan Janssens. "Hij wordt bleek en kortademig en voelt meestal, midden op de borst, een hevige pijn die kan uitstralen naar de armen, schouders, hals, kaken of tanden. Ook koud zweet, misselijkheid,

braken of verwardheid kunnen optreden." Houdt deze toestand aan, dan spreekt men van een hartinfarct. In het andere geval verdwijnen de klachten na enkele ogenblikken en gaat het om angina pectoris. Men maakt bij angina pectoris een onderscheid tussen een stabiele vorm, met

Janssens. "In afwachting van zijn komst mag je al een aspirine nemen. De arts zal pijnstillende medicatie toedienen én noodmedicatie: een 'kraker' voor onder de tong of in een mondspray. Die geeft stikstofoxyde af, wat het hart en de bloedvaten helpt beschermen. Daarna moet je

"Het is belangrijk dat mensen de symptomen van hartfalen tijdig bij zichzelf herkennen"

alleen klachten bij inspanningen, en een instabiele vorm, met klachten in rusttoestand die vaak de voorbode zijn van een hartinfarct. "Daarom moet je bij instabiele angina pectoris, net als bij een hartinfarct, dringend je huisarts contacteren", zegt professor

meteen naar het ziekenhuis. Stap zeker niet zelf in de wagen, maar laat je vervoeren."

Klonter

Hoe wordt de klonter gevormd, die de kransslagader volledig verstopt



hnieken ansen

en zo de aanleiding is voor een hartinfarct? Alles begint in de meeste gevallen met een beschadigde bloedvatwand. Professor Janssens: "Als een bloedvatwand is beschadigd, dringen ontstekingscellen vanuit het bloed in de wand. Daar veroorzaken ze een ontstekingsletsel. Bloedplaatjes klitten er samen en vormen een klonter."

De belangrijkste oorzaken van zo'n beschadiging zijn volgens professor Janssens roken, hoge bloeddruk en een te hoog cholesterolgehalte. Ook diabetes, overgewicht en weinig lichaamsbeweging verminderen de kwaliteit van de bloedvaten. "Ze maken de bloedvatwand minder soepel of de diameter voor de bloeddoorgang kleiner. Daarnaast zijn er risicofactoren die je niet kunt corrigeren, zoals een familiale belasting en een hogere leeftijd. Mannen lopen al

Hoe verlaag je het risico op een hartinfarct?

- Stop met roken en matig je alcoholgebruik (1 tot 2 glazen per dag). Laat je, indien nodig, ondersteunen door huisarts, tabakoloog of psycholoog.
- Eet gezond en evenwichtig. Aandachtspunten: veel groenten en fruit, weinig zout en weinig verzadigde vetzuren. 'Verborgen' zout vind je in kant-en-klare voedingsmiddelen zoals brood, kaas, vleeswaren, producten uit pakjes of blik, sausen, kruidenmengsels, snacks, koekjes en gebak. Verzadigde vetzuren zijn terug te vinden in harde, dierlijke vetten. Dus ook in boter, volle melkproducten, room en vet vlees. Verkies zachte, plantaardige vetten, bijvoorbeeld margarines en (vis)oliën die rijk zijn aan onverzadigde vetzuren. De diëtist helpt je verder op weg.
- Beweeg voldoende. Doe dagelijks gedurende een half uur een fysieke activiteit: wandelen, fietsen, zwemmen of turnen. Mensen met hartfalen doen echter best geen al te zware of lang aangehouden inspanningen.
- Heb je een hoge bloeddruk, een te hoog cholesterolgehalte of diabetes en heeft een aanpassing van je voeding- en leefgewoonten onvoldoende effect? Dan kan medicatie noodzakelijk zijn. Een goede therapietrouw is een voorwaarde voor een maximaal effect.
- Is een familielid jonger dan 45 jaar door een hartinfarct getroffen? Dan ben je mogelijk familiaal belast en laat je je best preventief screenen door een cardioloog. Hij kan je tijdig de gepaste maatregelen voorschrijven.

vanaf 40 tot 45 jaar een hogere kans op een hartinfarct, vrouwen die niet roken gewoonlijk pas vanaf het intreden van de menopauze."

"Hoe de risicofactoren waar je zelf vat op hebt, aangepakt kunnen worden, lijkt gelukkig steeds beter bekend bij de bevolking", zegt professor Janssens (zie ook kader). "We noteren in elk geval een dalende trend voor het aantal hartinfarcten. De preventiecampagnes van de overheid en verenigingen, zoals de Belgische Cardiologische Liga, én de rookverboden dragen hier zeker toe bij."

Overlevingskans

Vijfentwintig jaar geleden stierf nog 30 procent van de patiënten met een hartinfarct binnen de maand. Nu is dat nog 10 tot 15 procent. De behandeling van een hartinfarct is in de afgelopen decennia dan ook sterk geëvolueerd. Professor Janssens: "Tot 35 jaar geleden kreeg de patiënt

alleen een week volstrekte rust voorgeschreven. Op het einde van de jaren zeventig begon men meer inzicht te krijgen in wat er tijdens en na een hartinfarct allemaal misloopt. Men zag in dat het plotse overlijden van de patiënt kort na een infarct vaak te wijten was aan een hartritmestoornis. Daarom is men vanaf de jaren tachtig het hartritme van deze patiënten beginnen te monitoren in gespecialiseerde hartbewakingseenheden in het ziekenhuis. Om in het geval van een hartritmestoornis tijdig te kunnen ingrijpen. Dat deed de overlevingskans van de patiënten, in de eerste periode na hun hartinfarct, aanzienlijk stijgen. Vandaag krijgen ze voor hun ontslag uit het ziekenhuis, als dat nodig is, een kleine pacemaker ingeplant. Die geeft automatisch een reddende shock als er zich een levensbedreigende hartritmestoornis voordoet."

Met de komst van de technieken om

Heb je een haarprobleem? Wij hebben een oplossing!

- Haartoevoegingen voor dames en heren
- Specialisatie haarprotheses voor chemopatiënten
- Meer dan 100 pruiken in stock
- Ziekenhuis- & huisbezoek



H A A R W E R K E N
DEWIT
L E U V E N

Wij geven je graag vrijblijvend advies

Lei 6 - 3000 Leuven

T 016 22 60 41

M 0476 45 50 83

www.haarwerken-dewit.be



Prof. dr. Stefan Janssens:
“Goede revalidatie na een hartinfarct is noodzakelijk om de overlevingskansen te verhogen.”

een verstopt bloedvat weer vrij te maken, steeg de overlevingskans na een hartinfarct nog meer. Twintig jaar geleden had men alleen geneesmiddelen om de klonters in een bloedvat op te lossen. “Vandaag wordt de klonters mechanisch verwijderd, wat doeltreffender is”, zegt professor Janssens. “Onder plaatse-

lijke verdoving wordt via de lies een aspiratiekatheter, een dun buisje, opgevoerd. Hiermee zuigen we de klonters weg. Eventueel maken we de doorgang van het bloedvat nog wijder met een katheter waarover een ballonnetje is getrokken. Dat wordt op de plaats van de vernauwing opgeblazen. Vervolgens plaatsen we een stent, een metalen veertje, om de vrijgemaakte doorgang permanent te ondersteunen en zo goed mogelijk open te houden. De nieuwste stents zijn bekleed met medicatie. Die zorgt ervoor dat in het veertje geen littekenweefsel wordt gevormd, wat het bloedvat opnieuw zou vernauwen. Tot enkele maanden na de plaatsing van de stent vormen zich wel gemakkelijk klontertjes aan de binnenkant. Maar dat voorkomen we met specifieke medicatie, die de laatste jaren nog sterk is verbeterd.”

Zijn verschillende kransslagaders ernstig vernauwd, of zijn de letsels niet goed bereikbaar met de ballonnen stenttechniek, dan kan een hartoperatie nodig zijn. Onder algemene verdoving haalt de chirurg een stukje bloedvat uit een been of de borst. Hiermee legt hij een omleiding langs de verstopping of vernauwing. Men spreekt dan van een bypass of overbrugging. Professor Janssens: “Naast deze medische ingrepen is ook een goede revalidatie noodzakelijk om de overlevingskansen én de levenskwaliteit van hartinfarctpatiënten te verhogen”, zegt professor Janssens. “Als er geen verwickelingen zijn, start de revalidatie al in de eerste week in het ziekenhuis. Die duurt minimaal drie maanden. De patiënten krijgen oefeningen, tips en advies van onder meer kinesitherapeuten, diëtisten, tabakologen, psychologen en sociaal werkers.”

Hartfalen

Alsmear meer mensen overleven een hartinfarct, maar sommigen houden er wel een hart aan over met een sterk verminderde pompwerking. Men spreekt dan van hartfalen. De patiënt krijgt gezwollen voeten, enkels en benen en soms ook water in de buik. Als zich ook in de longen vocht ophoopt, wordt hij kortademig bij inspanning en soms zelfs bij rust. Ter gelegenheid van de Europese ‘hartfalen bewustwordingsdag’ op 6 mei maakte UZ Leuven zijn patiënten en bezoekers attent op de symptomen van hartfalen. “Het is belangrijk dat mensen deze tekens tijdig bij zichzelf herkennen”, zegt professor Janssens. “De juiste medicatie en hartvriendelijke voeding- en leefgewoonten kunnen hun overlevingskansen en levenskwaliteit doen stijgen. Helaas is de prognose voor patiënten met hartfalen, ondanks al deze therapeutische maatregelen, nog altijd niet goed. Een kwart van hen overlijdt binnen het jaar. Nog een jaar later is dat aantal opgelopen tot een derde.” Dé uitdaging voor de toekomst is dus de verwikkeling van hartfalen na een hartinfarct beter tegengaan. Dat is mogelijk door het afsterven van hartspiercellen bij een hartinfarct af te remmen. En in het beste geval nieuwe hartspiercellen aan te maken. “Dan denken we onder meer aan een therapie met stamcellen”, zegt professor Janssens. “Dat zijn voorlopercellen, die zich in principe nog tot elke volwassen cel kunnen ontwikkelen. Wanneer ze in beschadigde weefsels worden ingespoten, kunnen ze er in theorie de afgestorven cellen vervangen. In 2012 starten grote Europese klinische studies met stamcellen bij patiënten met een verhoogd risico op hartfalen. UZ Leuven werkt hier actief aan mee.” ▶

Fotoshoot
aan
huis



Bolle
Buik en
Baby

OOIEVAARSBOOM.BE