



# Patiënten Informatie Map Acuut coronair syndroom



Patiënteninformatie wordt met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie. U kunt aan deze uitgave geen rechten ontlenen.  
© Gelre ziekenhuizen  
[www.gelreziekenhuizen.nl](http://www.gelreziekenhuizen.nl)





# Acuut coronair syndroom: aandoening van bloedvaten rondom het hart

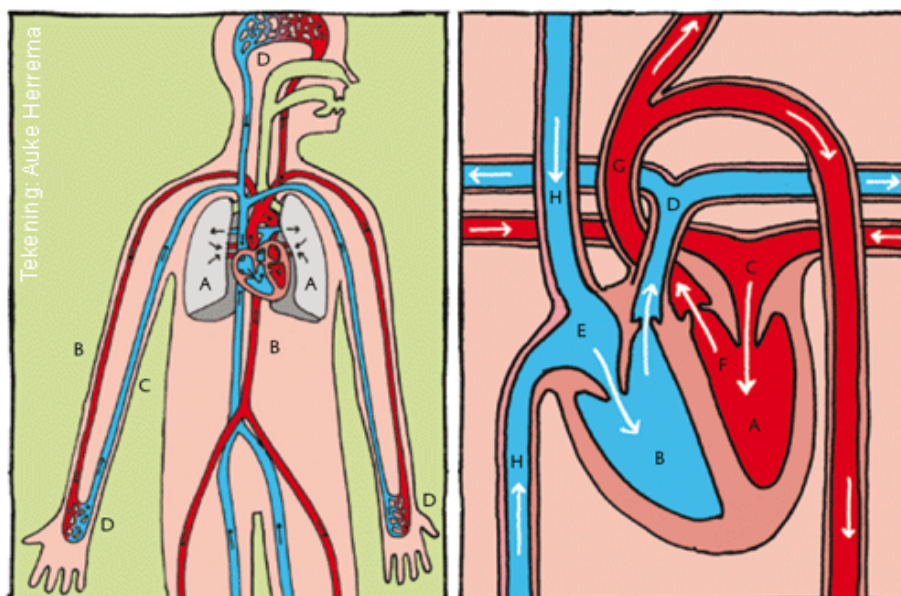
## Inhoud

1	Werking van het hart	4
1.1	Kransslagaders	4
2	Slagaderverkalking	5
3	Het ontstaan van een klachten	6
3.1	Hartinfarct	6
3.2	Wat doet een hartinfarct met uw hart?	7
4	Behandeling van klachten	7
4.1	Dotterbehandeling	8
4.2	Bypassoperatie	8
4.3	Medicijnen	9
5	Hoe verder na een hartinfarct, hartoperatie of dotterbehandeling	10
5.1	Lichamelijke en psychisch gevolgen	10
	Lichamelijke gevolgen	10
	Psychosociale gevolgen	11
5.2	Praktische zaken	11
	Beweging	11
	Periode tot aan hartrevalidatie	11
	Autorijden en fietsen	12
	Werkhervatting	12
	Saunabezoek	12
	Op vakantie gaan	13
6	Behandeling	13
6.1	Medicijnen	13
6.2	Leefregels	14
6.3	Hartrevalidatie	17
	Opmerkingen of vragen aan uw behandelaar	18



## 1 Werking van het hart

Het hart is een holle spier die ritmisch samenknijpt voor het rondpompen van bloed. Het hart kunt u het beste vergelijken met een pomp die het bloed in beweging houdt. Wanneer de pomp hapert, heeft het hele lichaam daaronder te lijden.

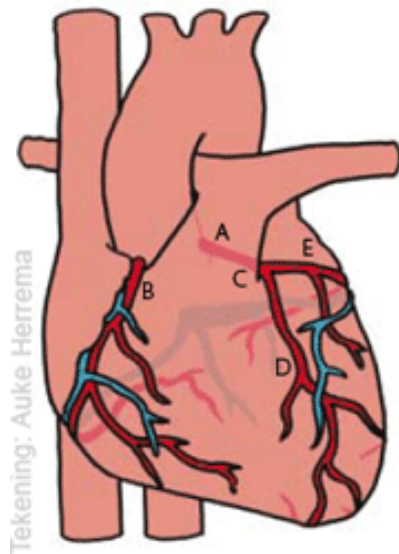


A. Longen	A. Linkerkamer
B. Slagaders (rood)	B. Rechterkamer
C. Aders (blauw)	C. Bloed vanuit de longen
D. Haarvaten	D. Bloed naar de longen
	E. Bloed vanuit het lichaam
	F. Bloed naar het lichaam
	G. Aorta
	H. Onderste en bovenste holle aders

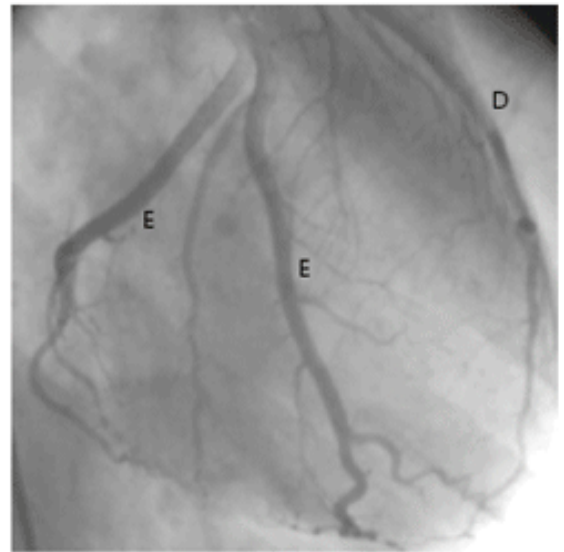
### 1.1 Kransslagaders

Het hart heeft als orgaan zuurstof nodig en krijgt dat via de kransslagaderen. Deze omvatten het hart aan de buitenzijde als een krans. Zij geven zuurstofrijk bloed aan het hart zodat deze zijn werk optimaal kan doen. De binnenkant van de slagader moet glad zijn. Dat is belangrijk omdat vette stoffen en samengeklonterde bloedcellen aan een ruw oppervlak vast kunnen blijven zitten en een vernauwing kunnen veroorzaken.





Tekening: Auke Herrema



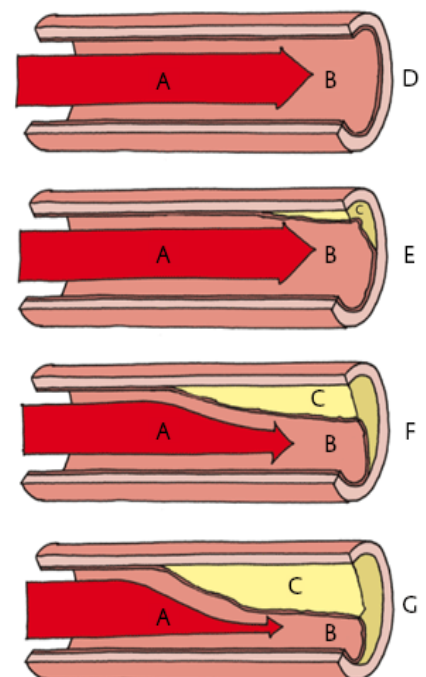
<p>Kransslagaders</p> <p>A. LCA: Linker Coronair Arterie</p> <p>B. RCA: Rechter Coronair Arterie</p> <p>C. Hoofdstam LCA</p> <p>D. LAD: dalende zijtak LCA</p> <p>E. Cx: omcirkelende zijtak LCA</p>	<p><i>Röntgenopname tijdens een hartkatheterisatie. De vertakkingen van de linker kransslagader omvatten het hart als een haarnetje, waardoor de bolle vorm van het hart zichtbaar wordt.</i></p> <p>D. LAD: dalende zijtak LCA</p> <p>E. Cx: omcirkelende zijtak LCA</p>
--	---

## 2 Slagaderverkalking

Slagaderverkalking (aderverkalking) is een chronische slagaderziekte waarbij plaques ontstaan. Plaques bestaan uit een vetophoping in de binnenwand van de slagaders. Doordat de vaatwand vervolgens steeds dikker wordt, raken de slagaders langzaam vernauwd en wordt de doorstroming gehinderd. Langs de vernauwing kan minder bloed stromen en daardoor krijgt het hart minder zuurstof dan het nodig heeft.

### Doorsnedes slagader met slagaderziekte

- A. Bloedstroom
- B. Binnenbekleding van de slagaderwand (endotheel)
- C. Plaque met vetophoping (zoals LDL-cholesterol)
- D. Geen vernauwing
- E. Vernauwing: 20%
- F. Vernauwing: 50%
- G. Vernauwing: 70%





## Oorzaken van slagaderverkalking

- Roken (ook meeroken).
- Hoge bloeddruk.
- Overgewicht.
- Verhoogd cholesterol.
- Leeftijd.
- Suikerziekte (diabetes mellitus).
- Te veel verzadigde vetten in de voeding.
- Erfelijkheid (hart- en vaatziekten bij vader, moeder broer of zus voor het 65e levensjaar).
- Stress.

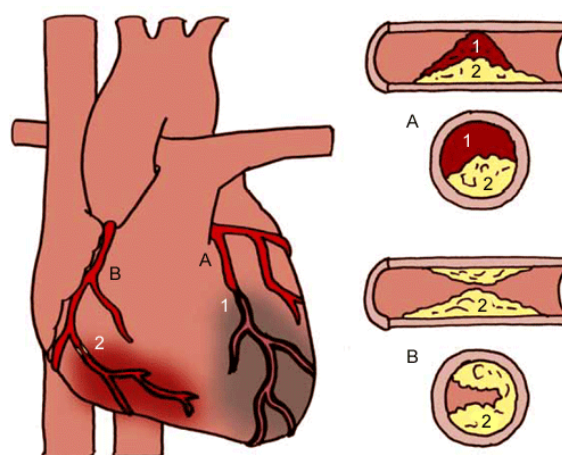
## 3 Het ontstaan van klachten

Wanneer de kransslagader geheel of gedeeltelijk is verstopt, krijgt een deel van het hart te weinig zuurstof waardoor er een scala aan lichamelijke klachten kunnen ontstaan.

Wanneer dit ook in rust gebeurt, heet deze aandoening instabiele angina pectoris. Als de kransslagader plotseling helemaal verstopt raakt door bijvoorbeeld een bloedstolsel of een afgescheurde plaque en dit langer dan 20 minuten duurt, krijgt een deel van de hartspier helemaal geen zuurstof meer. Dan is er sprake van een hartinfarct.

### 3.1 Hartinfarct

Een plaque (ophoping van vette substantie met kalk en ontstekingscellen) die aan de wand van de kransslagader is ontstaan, kan scheuren. De scheur belemmert de bloedstroom en er kan een bloedstolsel op ontstaan die de kransslagader helemaal afsluit. Door deze afsluiting krijgt een deel van het hart helemaal geen zuurstof meer. Wanneer deze situatie langer dan een 20 minuten bestaat, zal het hartspierweefsel dat geen zuurstof krijgt afsterven en worden vervangen door littekenweefsel. Hierdoor ontstaat schade aan het hart dat niet meer hersteld kan worden.



#### Hartinfarct en angina pectoris

*A. Linker kransslagader (LAD) die is afgesloten (1) door een bloedstolsel in een slagader die door een plaque al vernauwd was. De spiercellen stroomafwaarts krijgen geen zuurstofrijk bloed en sterven af. Het gevolg is een hartinfarct.*

*B. Rechter kransslagader (RCA) die is vernauwd door plaque (2). De spiercellen stroomafwaarts krijgen bij inspanning te weinig zuurstof en presteren minder. Het gevolg is pijn op de borst.*



## Symptomen van het hartinfarct (vaker voorkomend bij mannen)

- Beklemmend, benauwd gevoel of drukkende pijn op de borst.
- Uitstraling naar hals/kaak/armen/rug.
- Pijn is hevig, maar vrij constant.
- Pijn duurt ook in rust langer dan vijf minuten.
- Klachten gaan vaak gepaard met zweten/misselijkheid of braken.
- Onrustig of angstig gevoel.

## Symptomen specifiek bij vrouwen

Vrouwen kunnen andere klachten ervaren dan mannen. Hieronder staan de klachten beschreven die vrouwen kunnen voelen bij een hartinfarct.

- Pijn in de nek/kaak/rug.
- Pijn tussen de schouderbladen.
- Pijn in de bovenbuik.
- Kortademigheid.
- Extreme vermoeidheid.
- Duizeligheid.
- Onrustig gevoel.
- Angst.
- Snelle ademhaling.
- Misselijkheid.
- Braken.

## 3.2 Wat doet een hartinfarct met uw hart?

### *Verhoogd risico op hartritmestoornissen*

Uw hartslag en hartfunctie worden op de afdeling hartbewaking goed in de gaten gehouden. Met name in de eerste 24 tot 48 uur na een hartinfarct kunnen ritmestoornissen ontstaan. Deze worden met medicijnen behandeld om nieuwe ritmestoornissen te voorkomen.

### *Litteken*

Op de plaats waar de hartspier is beschadigd ontstaat een litteken. Dat bestaat uit bindweefsel. Het hart kan wel doorpompen maar het littekenweefsel doet niet meer actief mee. De ernst van een hartinfarct hangt af van de plaats en grootte van het aangetaste deel van de hartspier. Zeker bij een groot hartinfarct kan direct veel pompkrachtverlies optreden, waardoor de bloedsomloop tekort schiet. Pompkrachtverlies kan echter ook pas later optreden. Elk hartinfarct is anders en ook de gevolgen kunnen daarom nogal verschillen.

## 4 Behandeling van klachten

Om de schade van een eventueel hartinfarct zo veel mogelijk te beperken moet indien mogelijk het bloedvat worden geopend. Dit gebeurt meestal via een dotterbehandeling. Als zuurstofrijk bloed de bedreigde delen van de hartspier weer kan bereiken, wordt de grootte van het hartinfarct beperkt.



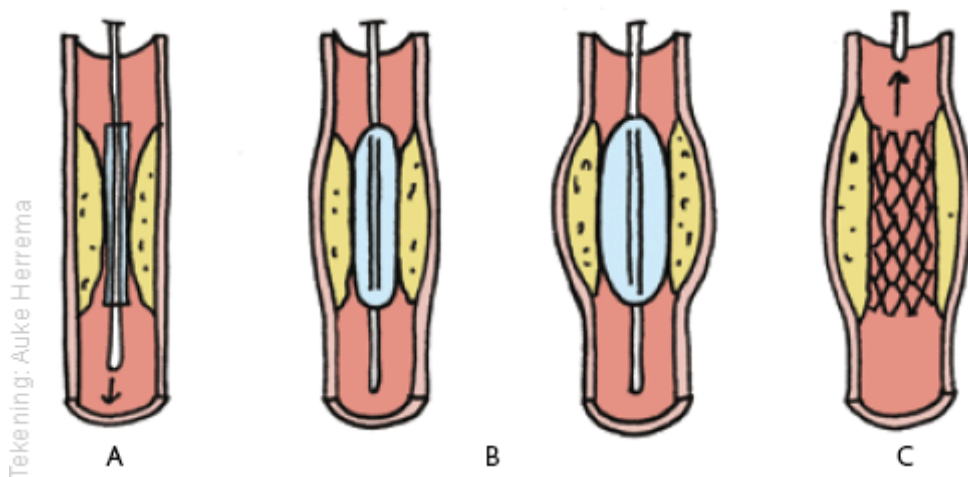


Voor de lange termijn bestaat de behandeling uit preventieve medicatie en leefstijl veranderingen. Tijdens de hartrevalidatie besteden we hier aandacht aan. Zo wordt de kans op een nieuwe vaatvernauwing verkleind.

## 4.1 Dotterbehandeling

Een dotterbehandeling is erop gericht de vernauwing of verstopping van de kransslagader op te heffen, zodat zuurstofrijk bloed weer onbelemmerd kan stromen. Via een slagader in de pols of de lies wordt met een dun slangetje, met op de punt een ballon, naar de plaats van de vernauwing gebracht. Op de plaats van de vernauwing wordt de ballon kortdurend opgeblazen. De plaque, verantwoordelijk voor de vernauwing, wordt in de vaatwand gedrukt en het bloed kan weer normaal gaan stromen. Hierna laat men de ballon weer leeglopen.

Veelal wordt na de oprekking van het bloedvat met behulp van de ballon een stent geplaatst ter voorkoming van het opnieuw dichtgaan van de slagader. Een stent is een metalen veertje dat tegen de binnenwand van de kransslagader wordt gedrukt om het bloedvat open te houden.



A. Katheter met opgevouwen ballonnetje ter hoogte van de vernauwing.

B. Ballonnetje duwt de slagaderwand naar buiten.

C. De katheter wordt weggetrokken en een stent houdt de slagaderwanden uit elkaar.

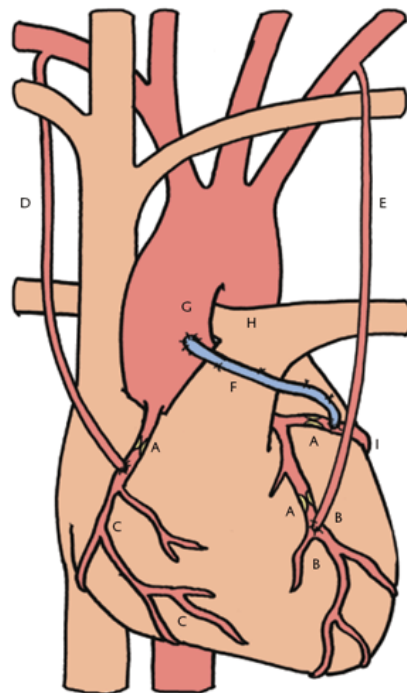
## 4.2 Bypassoperatie

Wanneer meerdere kransslagaderen belangrijk zijn vernauwd of een dotterprocedure technisch niet mogelijk is kan het nodig zijn een bypassoperatie uit te voeren. De vernauwing zelf wordt niet behandeld, maar er wordt een omleiding tot voorbij de vernauwing aangelegd.

Deze omleiding wordt gemaakt van een eigen bloedvat; dat kan een slagader zijn uit de borstholte, een ader uit het been of een slagader uit de onderarm.

Een bypass wordt aangelegd tijdens een open-hartoperatie en deze duurt drie tot vier uur. Dit is ingrijpender dan een dotteroperatie en vraagt een langere herstelperiode.





Bypassoperatie met drie omleidingen

A. Vernauwingen in kransslagaders (geel)

B. Linker Anterieur Descenderende slagader (LAD)

C. Rechter Coronair Arterie (RCA)

D. Bypass met behulp van Rechter Interne Arteria Mammaria (RIMA)

E. Bypass met behulp van Linker Interne Arteria Mammaria (LIMA)

F. Bypass met behulp van beenader (blauw)

G. Aorta

H. Longslagader

I. Circumflex Arterie (Cx)

## 4.3 Medicijnen

Het gebruik van medicijnen, in combinatie met de eventuele veranderingen van uw leefstijl, helpen het risico op plaquevorming, verergering van de plaquevorming en vorming van bloedstolsels te verkleinen. Deze bloedstolsels kunnen een slagader afsluiten waardoor een (nieuw) hartinfarct kan ontstaan.

Het is belangrijk de voorgeschreven medicatie op een vast moment op de dag trouw te gebruiken. Dit helpt de kans op nieuwe vernauwingen in de kransslagaderen te verkleinen. Denkt u last te hebben van bepaalde bijwerkingen of heeft u het gevoel dat u medicatie kunt gaan minderen of zelfs kunt gaan stoppen? Neem dan contact op met uw behandelend cardioloog. Het zelfstandig stoppen of minderen van medicijnen kan een (niet direct merkbaar) negatief effect hebben op uw gezondheidssituatie.

De medicijnen die worden voorgeschreven zijn o.a. afhankelijk van de ernst van het hartinfarct. Daarbij wordt gekeken welk effect het desbetreffende medicijn heeft op uw gezondheidssituatie. Zo nodig wordt de dosering aangepast tot de voor u optimale dosis is bereikt.



De behandeling bestaat bij voorkeur uit de volgende soorten medicijnen:

## **Bloedplaatjes remmers / antistollingsmiddelen**

Medicatie die de vorming van bloedstolsels tegen gaat en ervoor zorgen dat het bloed minder snel stolt.

- **Plaatjesremmers:**
  - Acetylsalicylzuur / carbasalaatcalcium
  - Clopidogrel
  - Prasugrel
  - Brilique
- **Antistollingsmiddelen**
  - Acenocoumarol (controle via trombosedienst / zelfcontrole)
  - Fenprocoumon (controle via trombosedienst / zelfcontrole)
  - Dabigatran (Pradaxa)
  - Rivaroxaban (Xarelto)
  - Apixaban (Eliquis)
  - Edoxaban (Lixiana)

Bij het gebruik van bloedverdunners is het raadzaam dit aan te geven voordat u bepaalde tandheelkundige- of chirurgische ingrepen moet ondergaan.

- **Betablokkers**  
Medicatie die een verlagende werking heeft op de hartfrequentie; hierdoor neemt de zuurstofbehoefte van de hartspier af.
- **Cholesterolverlagers**  
Medicatie die het cholesterol verlaagt, waardoor de kans op vernauwingen kleiner wordt.
- **ACE remmers**  
Deze medicijnen werken bloeddrukverlagend. Bijkomend effect van deze groep medicijnen is dat het remodelering (vervorming) van de hartspier voorkomt waardoor de hartspier zijn functie kan behouden.

Voor veelvoorkomende bijwerkingen kunt u de bijsluiter of uw apotheker raadplegen.



## 5 Hoe verder na een hartinfarct, hartoperatie of dotterbehandeling

### 5.1 Lichamelijke en psychisch gevolgen

#### *Lichamelijke gevolgen*

In de beginperiode na een infarct is het gebruikelijk dat u sneller moe bent. Stap voor stap de activiteiten te intensiveren heeft meestal tot gevolg dat de vermoeidheid geleidelijk verdwijnt. U leert met nieuwe grenzen en/of beperkingen omgaan.

Bij veel patiënten kunnen geringe pijntjes of verschijnselen in de borststreek leiden tot angst voor een (nieuw) infarct. Een 'steek in de borst' voelen veel mensen wel eens. Het is logisch dat iemand na een behandeling van de kransslagaderen erg gericht is op het hele gebied rond het hart.

Eenmaal thuis lijkt de pijn niet altijd op de pijn als bij uw opname. Het kan wel hetzelfde aanvoelen, maar dit hoeft dus niet.

Krijgt u pijn die lijkt op de klachten als bij uw opname?

- Ga dan rustig zitten of liggen?
- Neem de pijn na enkele minuten niet vanzelf af? Dan kunt u een tabletje of een spray onder de tong nemen.
- Zakt de pijn daarna niet? Bel dan 112.

#### *Psychosociale gevolgen*

Sombere gevoelens komen soms voor bij een hartaandoening. Vaak is het vertrouwen in het eigen lichaam geschaad. Bij sommige mensen zal het herstel vlot verlopen. Bij anderen gaat het "twee stappen vooruit en één stap achteruit". Het kan helpen hier rekening mee te houden bij de verwerking. Het is dan ook niet ongebruikelijk om soms somber te zijn.

Wanneer deze gevoelens overgaan in depressieve gevoelens (zoals lusteloosheid, verwaarlozing, gebrek aan eetlust, slaapproblemen) dan is het van belang dit te melden bij uw (huis)arts of de verpleegkundige van de hartrevalidatie. We kunnen dan samen met u bekijken welke hulp geregeld kan worden. Depressiviteit kan uw herstel vertragen.

### 5.2 Praktische zaken

#### *Beweging*

Lichaamsbeweging bevordert uw herstel. Het is belangrijk om inspanning en rust af te wisselen. De duur van het herstel is afhankelijk van de behandeling die u gehad heeft. Na een hartinfarct, dotterbehandeling of operatie wordt u verwezen naar de afdeling hartrevalidatie (zie hoofdstuk 6.3).

#### *Periode tot aan de hartrevalidatie*

Na een hartoperatie moet uw borstbeen herstellen. Dit duurt minimaal 6 weken. In deze periode mag u niet fietsen / niet autorijden / geen zware dingen tillen.





Na een hartinfarct is de opbouw van activiteiten afhankelijk van de grootte en beschadiging van de hartspier. Na een klein hartinfarct zal uw herstelvermogen groter zijn dan met een groot hartinfarct. Indien u geen hartinfarct of operatie heeft gehad hoeft u geen verschil te merken in uw conditie.

Algemeen adviezen ten aanzien van bewegen na ontslag uit het ziekenhuis zijn:

- Dagelijks wandelen; begin met 5 tot 10 minuten per dag. Als dit goed gaat kunt u dit per dag uitbreiden met een paar minuten erbij.
- Kies een tempo waarbij u zonder kortademigheid kunt praten.
- Bouw uw inspanning / activiteiten langzaam op, liever vaker per dag korte momenten dan 1x per dag een langere activiteit.
- Let op lichamelijke signalen. Stop bij pijn op de borst (herkenbaar van het hartinfarct) of ernstige kortademigheid. Neem rust na inspanning en las regelmatig pauzes in. Zorg voor voldoende afwisseling tussen inspanning en ontspanning.
- Huishoudelijke activiteiten kunnen geleidelijk worden uitgebreid. Begin met lichte karweitjes binnenshuis en breid dit geleidelijk uit tot zwaardere klussen buitenshuis.
- Seksuele activiteiten kunt u hervatten wanneer u twee trappen kunt oplopen. De inspanning die voor seks nodig is kunt u hiermee vergelijken.

### *Autorijden en fietsen*

Na een hartoperatie (met of zonder hartinfarct) mag u 6 weken niet autorijden en fietsen.

Na een hartinfarct, met of zonder dotterprocedure, mag u volgens het CBR (Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen) gedurende 4 weken niet autorijden. *(Bron: regeling eisen geschiktheid 18 mei 2000, nr. CDJZ/WBI/200-612, Ministerie van Verkeer en Waterstaat). Dit geldt voor alle motorrijtuigen.*

Fietsen kan hervat worden na 1-2 weken indien het wandelen goed gaat.

Na een dotterprocedure zonder hartinfarct geldt in de meeste gevallen dat men 24 uur tot 3 dagen na de dotterbehandeling niet mag autorijden. De termijn is afhankelijk van het ziekenhuis waar u bent gedotterd. Bent u via de lies geholpen? Dan mag u een week niet fietsen. Voor een procedure via de pols geldt meestal 24 uur. Ook dit kan per instelling variëren.

Voor alle overige gevallen geldt dat u zich vertrouwd moet voelen om te rijden. Soms kan medicatie van invloed zijn op uw concentratie. In deze gevallen is het raadzaam autorijden nog even uit te stellen.

### *Werkhervatting*

Nadat u ontslagen bent uit het ziekenhuis kunt u contact opnemen met de bedrijfsarts. Deze zal met u een plan van aanpak maken voor de terugkeer in het arbeidsproces. Indien gewenst kunt u vanuit maatschappelijk werk ondersteuning krijgen bij uw contact met de bedrijfsarts.



## *Saunabezoek*

Net na een hartinfarct wordt het afgeraden om naar de sauna te gaan. Als het hartinfarct langer geleden is (minimaal 6 weken) en uw situatie stabiel is, dan hoeft het geen belemmering te zijn. Heeft u nog nooit een sauna bezocht dan doet u er verstandig aan 6 maanden te wachten met het eerste bezoek.

Met een bezoek aan de sauna is geen bijzonder gezondheidsvoordeel te behalen voor mensen met een hart-of vaatziekte.

## Belasting lichaam

In de sauna vormt de hitte en de plotselinge afkoeling daarna, een extra belasting voor het hart. U kunt het vergelijken met een flinke lichamelijke inspanning. Hoe groot deze belasting is, is afhankelijk van de duur van het verblijf in de saunacabine, de temperatuur, luchtvochtigheid en vooral ook van het tempo waarin men afkoelt.

Je kunt de belasting voor je lichaam verminderen door niet op het hoogste bankje te gaan zitten, wat minder lang in de sauna te blijven en bij de afkoeling wat langer de tijd te nemen. Langer afkoelen met lauwwater is te verkiezen boven plotselinge afkoeling in een ijskoud dompelbad. Andere tips zijn: drink veel om het vocht aan te vullen en gebruik geen alcohol voor of tijdens het saunabezoek.

## Strikt afraden saunabezoek

Een saunabezoek wordt afgeraden bij een extreem hoge bloeddruk, ernstige klachten (ernstige vernauwing van de kransslagaders, ernstige ritmestoornissen, ernstig hartfalen) die niet onder controle zijn en net na een hartinfarct of beroerte.

## *Op vakantie gaan*

Wij raden u af de eerste 4 weken op vakantie te gaan. Na deze periode is dit geen probleem, ook reizen met het vliegtuig niet. Maar met een lange, inspannende reis is het verstandig nog een poosje te wachten. De lange wachttijden bij balies of de douane, inspannende tochten en veel regelwerk kunnen extra vermoeiend zijn.

Zorg voor voldoende medicijnen in uw handbagage en neem uw geneesmiddelenoverzicht mee waarop uw medicijnen staan vermeld. Dit om problemen bij de grens te voorkomen. Het geneesmiddelenoverzicht ontvangt u bij ontslag van de apotheek.

## **6 Behandeling**

Voorkomen is beter dan genezen wordt wel eens gezegd. Dat is in dit geval ook waar, maar het kan ook de kans verkleinen om opnieuw problemen met uw vaten te krijgen. De sleutel hiervoor ligt bij de oorzaak van het vaatlijden (zie hoofdstuk 2). Deze worden afhankelijk van uw situatie behandeld, maar in ieder geval door een combinatie van medicijnen en leefregels. Deze behandeling wordt gestart tijdens uw opname en wordt tijdens uw polibezoeken en hartrevalidatie opnieuw met u besproken.



## 6.1 Medicijnen

Het is belangrijk de aan u voorgeschreven medicijnen te gebruiken nu u weet dat u vaatlijden heeft. Hiermee wordt het proces van aderverkalking vertraagd (zie paragraaf 4.3).

## 6.2 Leefregels

Zoals eerder is genoemd is het belangrijk het proces van arteriosclerose af te remmen. Onderstaande adviezen kunnen u hierbij helpen.

- Roken is schadelijk voor hart en bloedvaten. Het advies is dan ook te stoppen met roken. Wilt u ondersteuning bij het stoppen met roken dan kan dit via de huisarts of de verpleegkundige van de hartrevalidatie.
- Indien u alcohol gebruikt doe dit dan met mate (vrouwen max. één glas per dagen en mannen max. twee glazen per dag).
- Gebruik geen drugs.
- Gezonde en gevarieerde voeding: wees matig met het gebruik van zout, vet en calorieën.

Te veel eten leidt tot overgewicht, wat diabetes en een te hoog LDL-cholesterol tot gevolg kan hebben. Te veel verzadigd vet en te veel zout verhogen het risico op aderverkalking, met of zonder overgewicht. Te zout eten heeft invloed op uw bloeddruk.

### *Verzadigd en onverzadigd vet*

Er zijn gezonde en ongezonde vetten. Deze zijn chemisch gezien anders van structuur. In roomboter zit bijvoorbeeld meer ongezond vet, in olijfolie meer gezond vet. Producten met veel ongezonde vetten zijn te herkennen doordat ze stollen en hard zijn bij kamertemperatuur.

De ongezonde vetten zijn de verzadigde vetten (geheugensteuntje: Verzadigde = Verkeerd). Voeding met veel verzadigd vet verhoogt het risico op een te hoog LDL-cholesterol in het bloed. Deze vetten zetten de lever aan tot aanmaken van cholesterol. Verzadigde vetten zitten in bijvoorbeeld frituurvet, volvette kaas, volle melk en vet vlees.

De gezonde vetten zijn de onverzadigde vetten (geheugensteuntje: Onverzadigde = Oké). Onverzadigde vetten verlagen juist het LDL-cholesterol in je bloed. Ze zitten bijvoorbeeld in vette vis, noten en pindakaas (vloeibare bakboter, olie).

Verbazend genoeg is cholesterol in voeding niet erg schadelijk voor hart en bloedvaten. LDL-cholesterol wordt voor 2/3 door de lever aangemaakt. Het overige 1/3 deel komt via voeding in het bloed. Wat via de voeding binnenkomt, heeft niet of nauwelijks gevolgen voor het LDL-cholesterol in het bloed. Vooral het eten geldt dat te veel niet goed is.

### *Zout*

Het lichaam heeft zout nodig, maar niet te veel. Te veel zout verhoogt de kans op hoge bloeddruk, een risicofactor voor aderverkalking. Wees daarom zuinig met zout en





probeer te variëren met kruiden om de voeding op smaak te brengen. Let op bij gerookte vis (o.a. zalm, paling, makreel), vis in zoet/zuur (haring, rolmops), gezouten vis (haring, stokvis), kant en klare maaltijden, soepen, sausjes en drop. Deze producten bevatten over het algemeen veel zout.

Wij adviseren u daarnaast geen zout aan de maaltijd toe te voegen.

## *Vis*

Het advies is minimaal 1 keer in de week vette vis te eten. Vis kan worden gegeten bij de warme maaltijd maar ook bij de lunch of als tussendoor. Voor mensen die geen vis willen of kunnen eten zijn producten welke met visolie zijn verrijkt, zoals visolie capsules, een goed alternatief. Let erop dat als u visolie capsules gebruikt deze niet in te nemen op de dagen dat u vette vis eet.

Uit verschillende onderzoeken (klinische trials) blijkt dat visolie slagaderziekte af kan remmen. De werkzame stof is het vetzuur omega-3. Visolie zit in makreel, haring, tonijn, zalm, sardines en ansjovis, maar is ook verkrijgbaar in capsules bij de drogist.

## **Gezond gewicht**

Bij een gezond gewicht bevindt de BMI (Body Mass Index = verhouding lengte en gewicht) zich tussen de 18,5 en 24,9. Een BMI onder de 18,5 geldt als ondergewicht. Bij een BMI van 25 – 29,9 is er sprake van overgewicht. Van 30-34,9 betreft het ernstig overgewicht (obesitas) en een BMI hoger dan 35 noemen we extreme obesitas.

Bij overgewicht bestaat de kans op het ontwikkelen van diabetes mellitus, verhoogd cholesterol en hoge bloeddruk. Hierdoor neemt de kans toe op het ontstaan van hart- en vaatziekten.

Overgewicht kan een erfelijke kwestie zijn maar ontstaat veelal door de combinatie van te weinig bewegen en inname van meer calorieën dan noodzakelijk is.

Door middel van het uitrekenen van de BMI kan iedereen vaststellen of sprake is van overgewicht en in welke mate. Hiervoor vult u uw lengte en gewicht in in een calculator die volop is te vinden op internet (zoek naar BMI-calculator).

De BMI-waarde is minder geschikt voor personen van 70 jaar en ouder, mensen kleiner dan 1.58m of langer dan 1.90m, Aziaten, zwangeren en atleten met forse spiermassa.

Bij mensen ouder dan 70 jaar vindt een verandering plaats van de verdeling van vetweefsel – richting buik bij mannen en naar de heupen bij vrouwen. Bovendien neemt de spiermassa af. Voor ouderen geldt in doorsnede dat men op gewicht dient te blijven en voldoende te bewegen.

Naast overgewicht is het belangrijk te weten waar de eventuele vetophoping is gesitueerd. In de buikholte geldt het als een duidelijk risico verhogende factor bij hart- en vaatziekten waarbij vet rond de heupen dat niet is. Daarom is het belangrijk naast lengte en gewicht ook de buikomvang te meten.



## Voldoende beweging

Het effect van bewegen is divers. Onder andere een betere verhouding tussen de LDL- en HDL-deeltjes in het cholesterol – hierbij neemt het HDL-gehalte toe wat een gunstige uitwerking heeft op de bloedvaten.

Bewegen kan ervoor zorgen dat het bij overgewicht zorgt voor gewichtreductie, een gunstig effect heeft op diabetes mellitus (suikerziekte), tegengaan van botontkalking en een verbetering van de spijsvertering.

Voldoende beweging om gezond te blijven begint bij dagelijks minimaal 30 minuten aaneensluitend of 3x 10 minuten matig intensief bezig te zijn. En dan minimaal 5 dagen van de week. Wanneer sprake is van overgewicht wordt een structurele inspanning van dagelijks 1 uur geadviseerd.

Bij matig intensief bewegen worden hart en longen voldoende belast waarbij men niet buiten adem raakt en de hartslag mooi oploopt. Manieren van structureel bewegen zijn bijvoorbeeld wandelen, fietsen, zwemmen.

Meer bewegen kan uiteindelijk resulteren in het weer oppakken van sporten of juist starten met een sport. Voor de keuze van de juiste sport (passend bij hart- en vaatziekten) kan advies worden gevraagd bij de huisarts of medisch specialist.

## Stressreductie

Stress is een natuurlijke lichaamsreactie bijvoorbeeld bij noodsituaties. Hierdoor is men oplettend, en in staat snel te reageren. Dit is functioneel. Er bestaat ook een andere vorm van stress, de korte hevige of langdurige stress waarbij ons lichaam niet voldoende tijd krijgt te herstellen. Dit is negatieve of ongezonde stress. Deze dient te worden vermeden.

Symptomen van stress:

- Snelle hartslag, snelle ademhaling
- Gebrek aan energie en forse vermoeidheid
- Weinig eetlust / neiging veel te eten
- Hoofd- en/of spierpijn
- Slaapstoornissen
- Overmatig transpireren
- Duizeligheid

Wanneer blootgesteld aan negatieve stress bestaat de kans op verhoging van de bloeddruk, verhoging van het cholesterol en ontwikkelen van ontstekingen. Deze factoren zijn van invloed op de conditie van de vaatwand en veroorzaken aderverkalking waarvoor de kans op het krijgen van een hartinfarct toeneemt.

Negatieve stress kan worden o.a. worden verminderd door onderstaande activiteiten:

- Voldoende bewegen (wandelen, fietsen etc.).
- Ontspanningsprogramma
- Gezonde leefstijl aannemen
- Vast dagritme nastreven



- Doorverwijzing naar maatschappelijk werker of psycholoog
- Medicatie
- Training stressmanagement Hart- en Vaatgroep bij blijvende angst en onzekerheid

Meer informatie vindt u op:

- [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)
- [www.hartenvaatgroep.nl](http://www.hartenvaatgroep.nl)
- [www.hartwijzer.nl](http://www.hartwijzer.nl)
- [www.gelreziekenhuizen.nl](http://www.gelreziekenhuizen.nl)

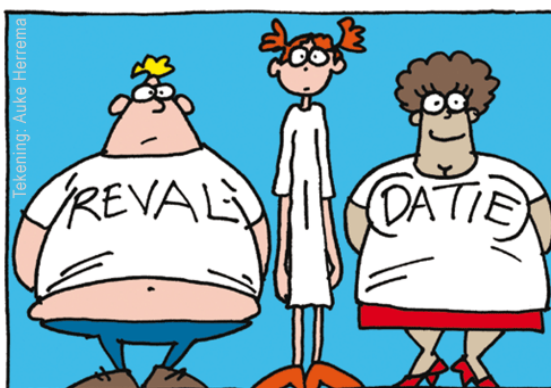
### 6.3 Hartrevalidatie

Het doel van hartrevalidatie is het ondersteunen van uw lichamelijk herstel en het leren omgaan met de lichamelijke, psychische en sociale gevolgen van uw hartziekte. Hartrevalidatie is bedoeld voor mensen die recentelijk opgenomen zijn geweest in verband met een hartinfarct, dotterbehandeling of een hartoperatie. Ook mensen met andere hartaandoeningen kunnen in aanmerking komen voor hartrevalidatie.

Als u bent aangemeld door uw cardioloog volgt na 1 à 2 weken na uw ontslag een telefonisch consult. Indien u via de poli bent aangemeld wordt u zo spoedig mogelijk gebeld.

Tijdens dit gesprek heeft u de gelegenheid vragen te stellen en er wordt een afspraak gemaakt voor een intakegesprek.

Tijdens het intakegesprek wordt het programma van uw revalidatie samengesteld.



*De beste revalidatie is op maat gemaakt: one size does not fit all.*

### Onderdelen hartrevalidatie

- Fit-module: dit bewegingsprogramma wordt geleid door 2 fysiotherapeuten in een groep van 4 tot 8 personen. De duur, frequentie en belastbaarheid kan per groep verschillen.
- Ontspanningsmodule: waarbij er kennis wordt gemaakt met verschillende methodes van ontspanningsoefeningen.
- Groepsbijeenkomsten met lotgenotencontact





- Informatiebijeenkomsten in het teken van medische achtergrond bij hart- en vaatandoeningen, leefstijladviezen, omgaan met hartaandoening en stress.
- Individuele begeleiding (indien nodig) door medisch maatschappelijk werk, psycholoog ,diëtiste en/of verpleegkundige.

## Meer weten?

1-Hartstichting brochure;

- Bewegen doet wonderen
- Verlaag uw kans op een hart- of vaatziekte
- Eten naar hartenlust
- Overgewicht
- Hoog cholesterol
- Hoge bloeddruk

2- Folder poliklinische hartrevalidatie (deze kunt bij de hartrevalidatie aanvragen)

## Opmerkingen of vragen aan uw behandelaar

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

*De gebruikte illustraties zijn afkomstig uit het boek Hartwijzer, geschreven door Richard Braam (cardioloog Gelre ziekenhuis) en Bart Boon (NVVC). Illustrator Auke Herrema. Uitgegeven onder auspiciën van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC).*

*Het boek bevat meer uitgebreide informatie en is ook online te raadplegen op [www.hartwijzer.nl](http://www.hartwijzer.nl)*