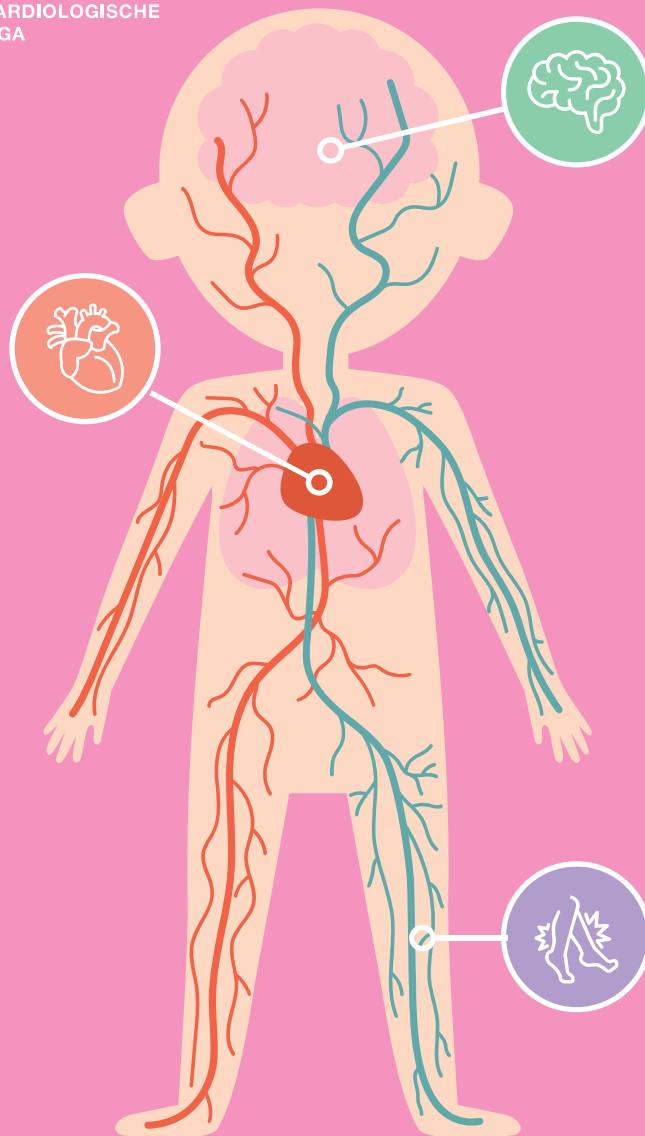




BELGISCHE
CARDIOLOGISCHE
LIGA



Cardio-cerebrovasculaire aandoeningen

LATEN WE SAMEN ZORG DRAGEN
VOOR ONS HART EN ONZE SLAGADERS



De jongste jaren is er weliswaar een beetje beterschap, maar nog altijd overlijden in België elke dag meer dan 100 mensen aan **CARDIO-CEREBROVASCULAIRE** aandoeningen:

- hartinfarct
- cerebrovasculair accident (CVA)
- perifere vaatlijden (van de onderste ledematen)



Dit geheel van aandoeningen heeft een gemeenschappelijke oorzaak: atherosclerose of de geleidelijke verstopping van de slagaders, en dan in het bijzonder:

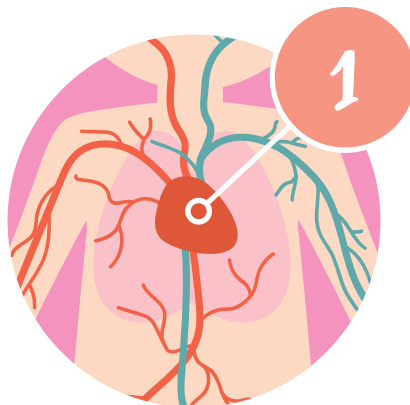
- de kransslagaders (die het hart van bloed voorzien)
- de hals- en hersenslagaders (die de hersenen doorbloeden)
- de perifere slagaders (die de onderste ledematen van bloed voorzien)

Hoe zijn de symptomen te herkennen?

Loopt u risico?

Hoe zijn deze aandoeningen te voorkomen?

Stuk voor stuk vragen waarop we in deze brochure een antwoord trachten te geven.



HARTINFARCT

Een hartinfarct is het gevolg van
verstopping van een kransslagader
door de vorming van een bloedprop;
een deel van het hart krijgt geen bloed
(en dus ook geen zuurstof) **meer.**

HARTINFARCT, VOLKSVIJAND NR. 1 IN BELGIË

Hart- en vaataandoeningen, en in het bijzonder hartinfarcten, blijven in België ook vandaag nog altijd de voornaamste oorzaak van mortaliteit en morbiditeit.

Ieder jaar telt men in ons land ongeveer 15.000 hartinfarcten, waarvan bijna de helft met dodelijke afloop (49% bij mannen, 55% bij vrouwen).

Het vooroordeel dat deze stille doder alleen “oudere” mensen velt is vanzelfsprekend fout, ook “jonge” mensen worden niet gespaard. Bijna een kwart van de eerste infarcten doen zich immers voor bij mannen die nog geen 55 zijn. Een derde daarvan is fataal.

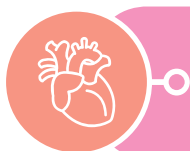
TE VERMIJDEN? ABSOLUUT!

Natuurlijk zijn er risicofactoren waarop we geen vat hebben, zoals leeftijd, geslacht, persoonlijke of familiale voorgeschiedenis.

Dat geldt evenwel niet voor andere factoren zoals **roken, gebrek aan lichaamsbeweging en overgewicht**. Al op piepjonge leeftijd helpen goede gewoonten het cardiovasculair risico verkleinen.

Hoge bloeddruk, te veel cholesterol en/of diabetes zijn aandoeningen die eveneens de kans op een infarct sterk vergroten.

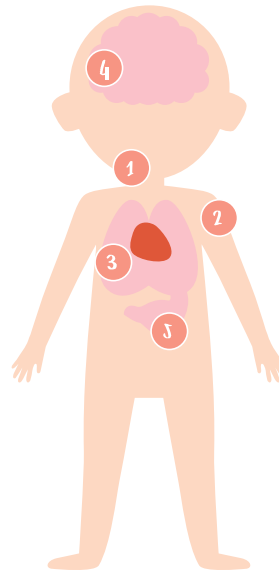
Die aandoeningen onder controle krijgen en houden is dan ook essentieel om het cardiovasculair risico klein te houden.



Raadpleeg uw huisarts om u te helpen bij het opstellen van uw risicoprofiel.

ALARMERENDE SYMPTOMEN

- 1 Aanhoudende drukkende pijn op de borstkas die eventueel uitstraalt naar de hals, de rug, de kaak
- 2 Pijn of hinder in de linkerschouder of linkerarm
- 3 Kortademigheid
- 4 Intense vermoeidheid
- 5 Benauwdheid, misselijkheid, braken



Essentieel is dat men deze noodsignalen die het lichaam ons stuurt herkent. Nog al te vaak gebeurt het dat een slachtoffer de symptomen minimaliseert en afdoet als vermoeidheid die met een beetje rust wel zal overgaan.

Ondertussen kunnen kostbare minuten verstrijken, terwijl men hulp beter een keer te veel inroept dan ... te laat.

IEDERE MINUUT TELT!

Hoe sneller men kan optreden, des te minder schade loopt de hartspier op en des te groter zijn de overlevingskansen.

Helaas overlijden de meeste slachtoffers van een hartinfarct nog altijd in de tijdspanne die voorafgaat aan de aankomst in het ziekenhuis.



Zodra men het geringste vermoeden van een infarct heeft, telt maar één ding: het Europees noodnummer 112 bellen.

BEHANDELING IN DE DIENST CARDIOLOGIE

De verstopte slagader moet zo snel mogelijk vrijgemaakt worden.

Afhankelijk van het moment waarop het infarct begon en van de resultaten van het elektrocardiogram zal men in eerste instantie kiezen tussen:

- trombolysen: het toedienen van een geneesmiddel dat de bloedprop die de slagader verstopt zal trachten op te lossen;
- angioplastiek: de slagader mechanisch vrijmaken met behulp van een katheter die via de arm of het been wordt ingebracht.

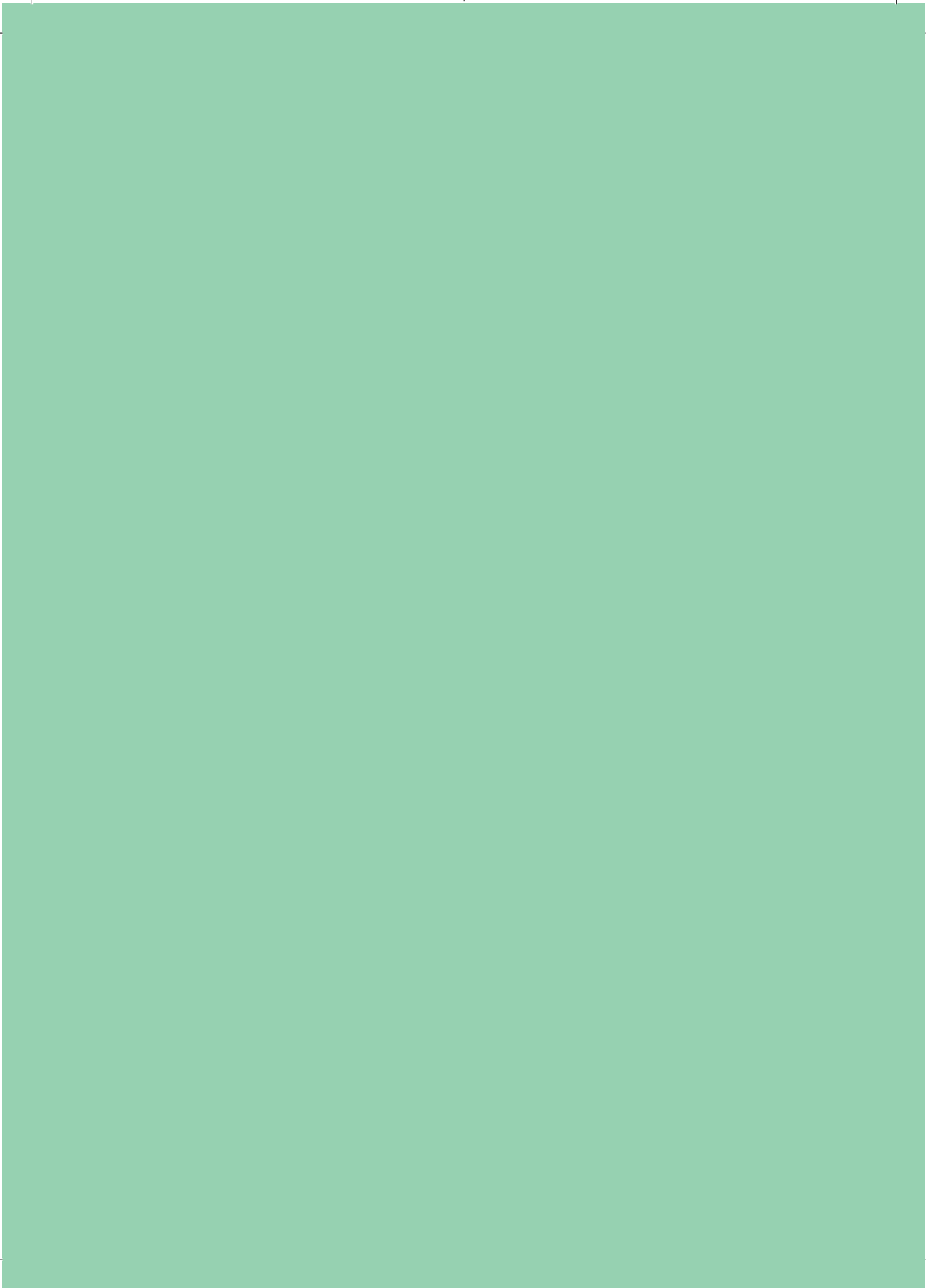
EN DAARNA?

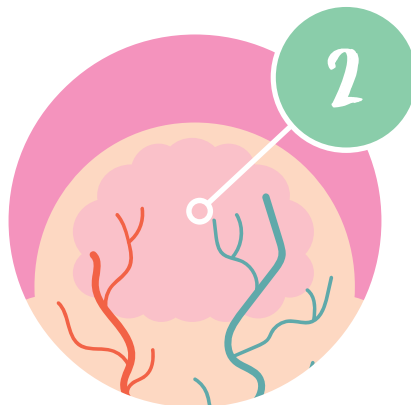
Zodra de slagader vrijgemaakt is, kan de genezing aanvangen.

De cardioloog zal een aangepast hartrevalidatieprogramma voorstellen in een multidisciplinair revalidatiecentrum (met cardiologen, kinesisten, diëtisten, ...) en in samenwerking met de huisarts de patiënt helpen om zijn slechte gewoonten te corrigeren en zijn risicofactoren onder controle te krijgen met behulp van geneesmiddelen.

Aanvullend zal ook medicatie het mogelijk maken het risico van een nieuwe hartaanval te beperken.







CEREBROVASCULAIR ACCIDENT (CVA)

Een cerebrovasculair accident
(CVA, ook herseninfarct of beroerte genoemd) is
het gevolg van de **verstopping van een hersenslagader**
door de vorming van een bloedprop.

Een deel van de hersenen krijgt geen bloed meer
en loopt zuurstoftekort op.

ENKELE CIJFERS OVER CEREBRO- VASCULAIRE ACCIDENTEN

1

1^{ste} oorzaak van handicap bij volwassenen.

52

Aantal Belgen dat **elke dag** wordt getroffen.
Dat zijn er ongeveer 19.000 per jaar.

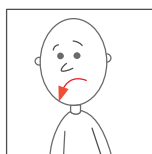
25

Daarvan **overlijden** binnen de 12 maanden.
In totaal ongeveer 9.000 per jaar.

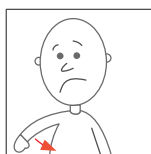
16

Daarvan houden er **blijvende invaliditeit**
aan over. In totaal ongeveer 6.000 per jaar.

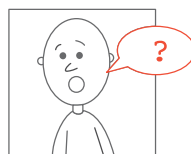
ALARMERENDE SYMPTOMEN



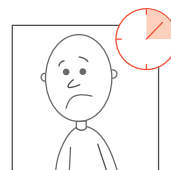
Scheefgezakte mond



Een arm (of been) kan niet meer bewegen



Verwarde manier van spreken



Stel vast hoe laat de symptomen begonnen zijn. Bij behandeling binnen de 3 uur is de kans op herstel groter.

Het is cruciaal dat men deze alarmsignalen herkent. Een vroege diagnose kan complicaties vermijden en de prognose verbeteren.

Snel optreden helpt om op zeer korte termijn met de aangewezen behandeling te starten.

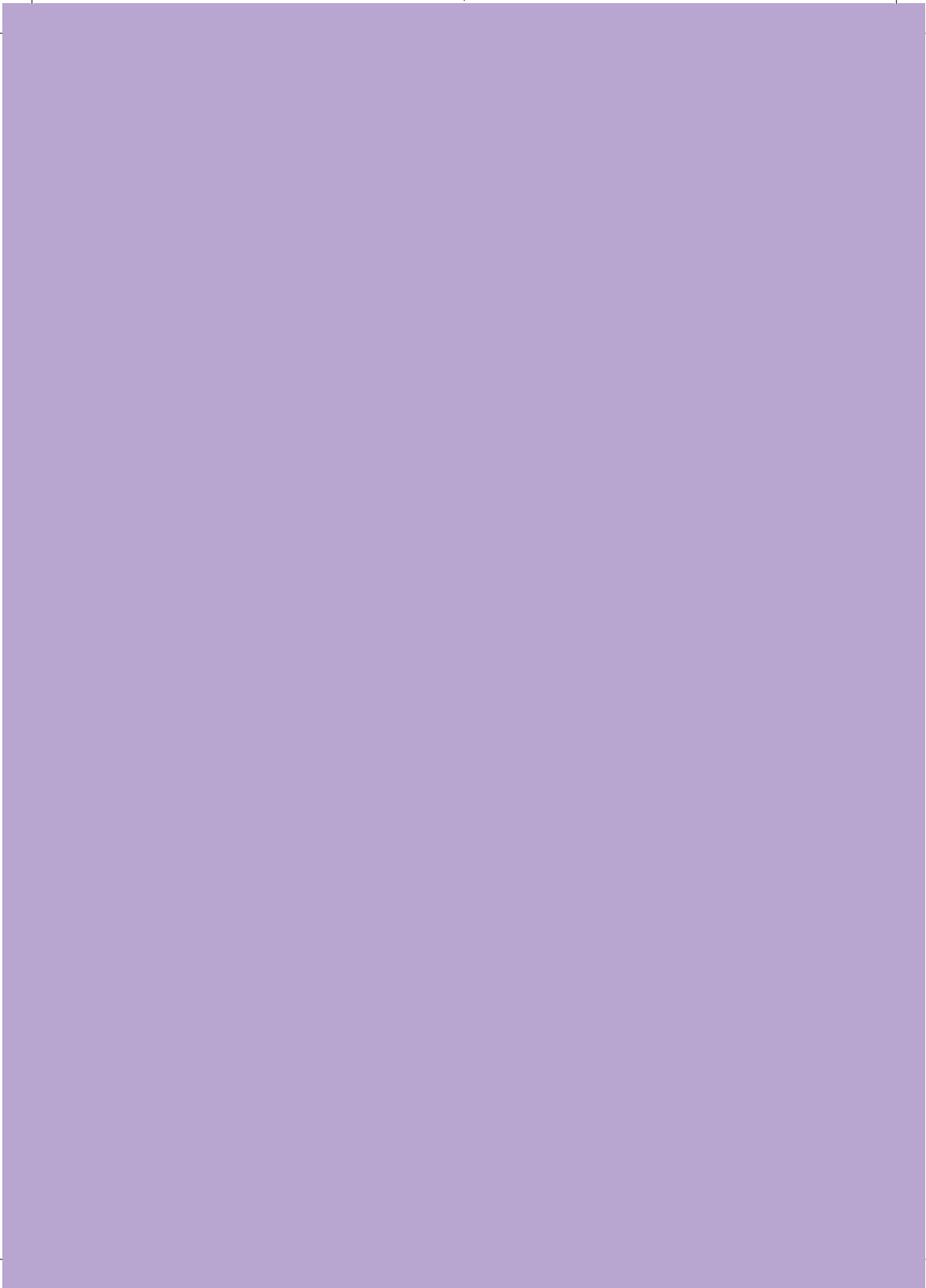
IEDERE MINUUT TELT!

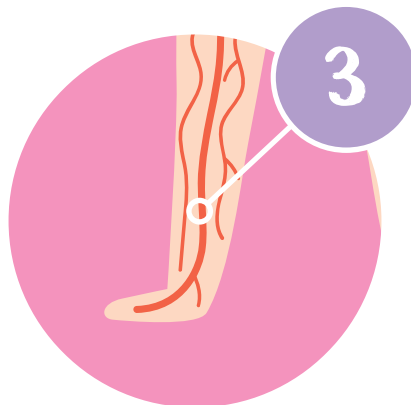
Hoe sneller men optreedt, hoe groter de overlevingskansen.

Elke vertraging kan tot onomkeerbare letsels leiden.



Zodra men het geringste vermoeden van een CVA heeft, telt maar één ding: het Europees noodnummer 112 bellen.





PERIFEER VAATLIJDEN

Perifeer (arterieel) vaatlijden
is het gevolg van **verstopping van een slagader**
in de onderste ledematen door de vorming van een bloedprop;
een deel van de spieren van de onderste ledematen krijgt
dan geen bloed meer (en te weinig zuurstof).

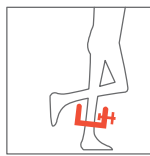
PERIFEER VAATLIJDEN, VAAK NIET ONDERKEND

De aandoening wordt eveneens door atherosclerose veroorzaakt en de risicofactoren zijn dan ook dezelfde als bij andere hart- en vaataandoeningen: hoge bloeddruk, zwaarlijvigheid, leeftijd (50+), cholesterol, te veel suiker maar vooral en in de eerste plaats **roken**.

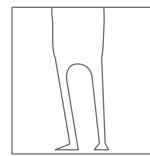
ALARMERENDE SYMPTOMEN



Aanhoudende pijn
in de kuit tijdens
het stappen



Indruk dat de
kuit in een
bankschroef
geklemd zit

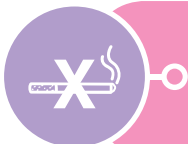


De pijn stopt
wanneer men
stilstaat

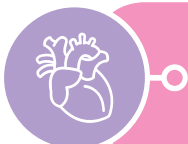
De aandoening kan lang zonder symptomen sluimeren.
Een vroege diagnose kan complicaties vermijden.



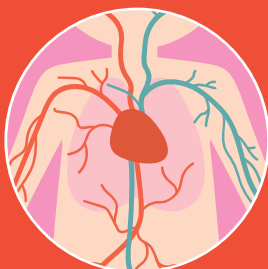
Raadpleeg uw huisarts om u te helpen
bij het stellen van een diagnose.



Roken blijft de voornaamste risicofactor.
Stoppen met roken is een absolute must!



Grondiger hartonderzoek is nodig:
nagaan of er geen aantasting van
kransslagader(s) en hersenslagader(s) is.



Hartinfarct

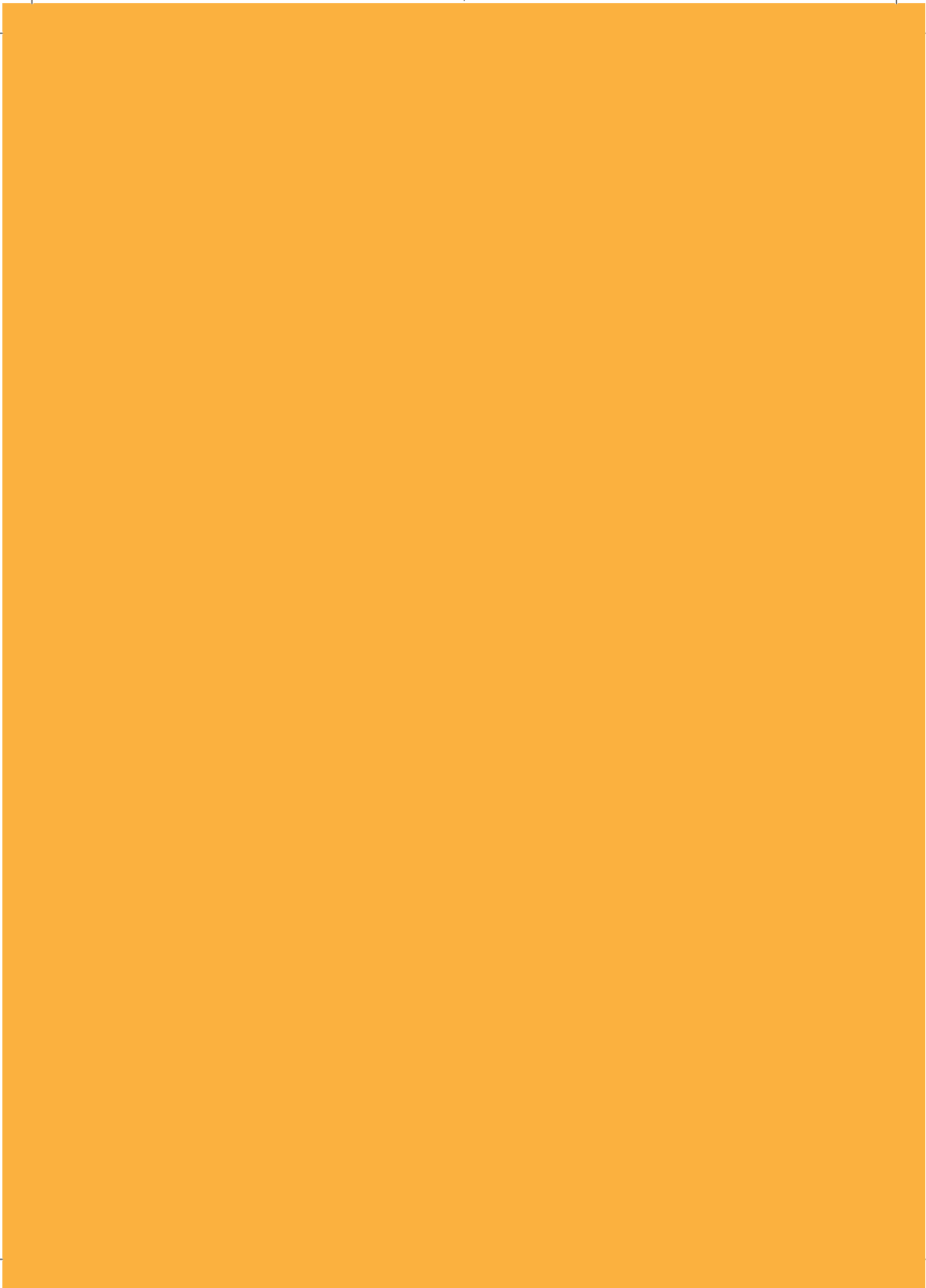


Cerebrovasculair accident (CVA)



**Perifeer vaatlijden
(in de onderste ledematen)**

**3 AANDOENINGEN
7 IDENTIEKE RISICOFACTOREN
1 ZELFDE STRIJD**





DE 7 ADVIEZEN OM TER HARTE TE NEMEN

CARDIO-CEREBROVASCULAIRE aandoeningen
hebben veelal **dezelfde oorzaken**
en het is dan ook niet verwonderlijk dat
dezelfde preventieadviezen gelden voor allemaal.



Bloeddruk meten

**Bloeddruk binnen de aanbevolen waarden houden:
140/90 mmHg.**

Van hoge bloeddruk is sprake indien een van die twee waarden of beide hoger zijn dan 140 of 90. Herhaalde metingen zijn nodig om de diagnose te bevestigen.



Cholesterolgehalte (LDL) kennen

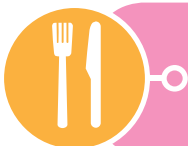
En binnen de aanbevolen waarden houden:

- Gering of matig cardiovasculair risico: < 115 mg/dl.
- Hoog cardiovasculair risico: < 100 mg/dl.
- Hartpatiënt: < 70 mg/dl.



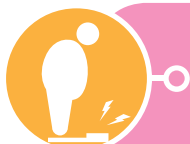
Bloedsuikergehalte meten (glycemie)

en onmiddellijk maatregelen nemen als het hoger is dan de aanbevolen waarden: < 100 mg/dl.



Gezond en gevarieerd eten

- Voorrang geven aan fruit en groenten, granen (rogge, haver, ...), peulvruchten (linzen, kikkererwten, ...), vis en schaaldieren, verse melkproducten, enz.
- Minder vlees, boter en sauzen, zoetigheden en gebak, kant-en-klare gerechten, enz.



Een gezond lichaamsgewicht behouden. Buikomtrek meten

Body Mass Index (BMI) berekenen:

$$\frac{\text{Gewicht (kg)}}{\text{Lengte (meter)} \times \text{lengte (meter)}}$$

NORMAAL

> 20
< 25

OVERGE- WICHT

> 25
< 30

ZWAARLIJ- VIGHEID

> 30

Er is sprake van zwaarlijvigheid wanneer de buikomtrek groter is dan:



80 CM

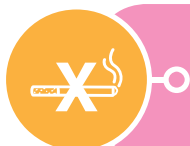


94 CM



Elke dag bewegen en/of een sport beoefenen

Ten minste 30 min matige lichaamsbeweging 5 dagen per week en **in totaal 150 min.**



Niet roken

Stoppen met roken verkleint meteen de risico's van een hartaandoening en een cerebrovasculair accident.

Met de steun van:



**BELGISCHE
CARDIOLOGISCHE
LIGA**

De vereniging die
vecht voor je hart

Elyzeese-Veldenstraat 63
1050 Brussel
t.: 02 649 85 37
e.: info@liguecardioliga.be
www.liguecardioliga.be

V.U.: Dr. Freddy Van de Casseye – Elyzeese-Veldenstraat 63 - 1050 Brussel