

Verklein je kans op hart- en vaatziekten

Hart- en vaatziekten zijn nog steeds de belangrijkste doodsoorzaak in Europa. En zelfs als ze niet fataal aflopen, kunnen ze zware gevolgen hebben. Nochtans zijn ze niet geheel onvermijdelijk: je kunt wel degelijk je voorzorgen nemen.

Sandra Racano



Er bestaat een hele waslijst van hart- en vaataandoeningen. Het gaat om alle problemen van het hart- en vaatstelsel, het netwerk van bloedvaten waardoor het bloed van het hart naar de organen wordt gepompt. Enerzijds dus hartproblemen, zoals een hartaanval, die in België verantwoordelijk is voor ongeveer 8 % van de overlijdens. Anderzijds problemen met betrekking tot de bloedvaten van de hersenen of de perifere bloedvaten (buiten het hart en de hersenen), zoals een beroerte, die in ons land zowat 6 % van de sterfgevallen veroorzaakt.

Wat ze gemeen hebben

Heel wat hart- en vaatziekten zijn het gevolg van atherosclerose of aderverkalking. Dit is de geleidelijke

afzetting van vet op de wand van de bloedvaten, wat leidt tot de vorming van atheroomplaques (vetophopingen). Die plaques kunnen de slagader verstopen of doen scheuren en leiden tot een trombose, de vorming van een bloedklonter die de bloedsomloop kan blokkeren. Als zo'n bloedklonter in het bloedvat terechtkomt en de doorstroming belemmert, spreekt men van een embolie. Een ander mogelijk gevolg van aderverkalking is aneurysma, een abnormale plaatselijke zwelling van de slagaderwand.

Belangrijkste aandoeningen

Een coronaire hartziekte is een aandoening aan de kransslagaders, die het hart van bloed voorzien. Als deze aders vernauwd raken door

aderverkalking, leveren ze niet langer voldoende bloed aan de hartspier. Dat leidt tot angina pectoris, wat bij inspanningen voor pijn op de borst zorgt. Wanneer een kransslagader volledig dichtslibt, sterft de hartspier door zuurstofgebrek gedeeltelijk af en trekt ze niet meer samen zoals het hoort. Dat veroorzaakt een myocardinfarct, ook een hartaanval genoemd. Een beroerte (CVA) kan het gevolg zijn van een hersenbloeding (hemorragische beroerte) of een hersentrombose (ischemische beroerte), die de zuurstoftoevoer naar een deel van de hersenen belemmert. Een hemorragische beroerte ontstaat doordat een bloedvat scheurt, bijvoorbeeld door een aneurysma. De obstructie kan te wijten zijn aan een atheroomplaque, een bloedklonter die daardoor is ontstaan of

een embolie. Soms is de verstopping van zeer korte duur en zonder gevolg. In dat geval spreken we van een voorbijgaande of transiënte ischemische aanval (TIA). Ook andere slagaders dan de kransslagaders en hersenslagaders kunnen beschadigd raken. Perifere arteriopathie (vaatlijden in de benen) is bijvoorbeeld een vaatvernauwing in de beenslagaders. Dat kan soms ernstige gevolgen hebben, gaande van pijn tijdens het stappen tot gangreen. Een aorta-aneurysma, een uitstulping op de aorta, kan zelfs dodelijk zijn als deze scheurt. Ook de beenslagaders kunnen vaatproblemen opleveren. Een veneuze trombose of flebitis kan zich voordoen in een oppervlakkige ader (net onder de huid). Als de bloedklonter echter in een diepe ader ontstaat, wordt het gevaarlijk. De bloedklonter kan dan met de

bloedstroom mee stromen naar de longen en een longembolie veroorzaken.

Hoe verklein je het risico?

Uit onderzoek is gebleken dat het aantal cardiovasculaire incidenten bij natuurrampen, grote voetbalwedstrijden e.d. toeneemt in het betrokken gebied. Dat komt door de stress die deze situaties veroorzaken. Stress is namelijk een risicofactor voor hart- en vaatziekten. Meer in het algemeen zouden geestelijke gezondheidsproblemen het risico op hart- en vaataandoeningen verhogen. Er zijn nog heel wat andere risicofactoren voor hart- en vaatziekten bekend. De meeste zijn gelinkt met de levensstijl, zodat je zelf kunt ingrijpen.

Onomkeerbare risicofactoren

Ondanks de nodige inspanningen lopen >

Hoe kun je hart- en vaatziekten voorkomen?



Houd je gewicht onder controle

De kans op hart- en vaatziekten stijgt naarmate je meer overgewicht hebt, zeker als het vet zich vooral ophoopt op de buik.



Rook niet

Roken heeft direct een negatieve invloed op de slagaders. Het risico op hart- en vaatziekten stijgt evenredig met de blootstelling aan tabak.



Eet gezond

Eet voldoende groenten, fruit, vezelrijke voeding, zoals volkorengranen, noten en zaden. Beperk je consumptie van verzadigde vetzuren, zout en alcohol.



Bewaak je bloedsuikerspiegel

Mensen met diabetes type 2 hebben een hoog risico op hart- en vaatziekten.



Beweeg voldoende

Iemand met een gemiddelde lichaamsbouw die een zittend leven leidt, loopt evenveel risico op hart- en vaatziekten als iemand met overgewicht. Twee tot drie uur matig intensieve lichaamsbeweging per week heeft al een gunstig effect.



Houd je bloeddruk in de gaten

Acute of chronische hoge bloeddruk is een risicofactor voor hart- en vaatziekten. Vaak zijn er verschillende redenen voor en is er geen duidelijk aantoonbare oorzaak.



Vermijd hoge cholesterol

Cholesterol wordt met de vinger gewezen als risicofactor voor hart- en vaatziekten. Maar hoge bloeddruk, diabetes en roken spelen een minstens even grote rol. Het is nodig verder te kijken dan het totale cholesterolgehalte alvorens een behandeling te starten.

Je arts kan je risicoprofiel opstellen op basis van verschillende parameters.

> mensen met erfelijke aanleg voor hart- en vaatziekten, mannen en ouderen meer risico. Dit zijn jammer genoeg factoren waar je geen vat op hebt. Naarmate je ouder wordt, wordt de kans dus steeds groter een hart- en vaataandoening te krijgen. Het risico is hoger bij mannen dan bij vrouwen voor de menopauze en neemt nog toe als een familielid er ook al op jonge leeftijd last van had. Er bestaan dus heel wat risicofactoren. Hoe meer je er vertoont, hoe groter je kans op een hart- en vaataandoening. De risicofactoren zijn ook onderling afhankelijk en beïnvloeden elkaar. Zo kan stress direct een negatief effect op je cardiovasculaire gezondheid hebben doordat het je aders beschadigt, maar ook een indirect effect doordat het zorgt voor een verhoogde bloeddruk.

Primaire preventie

Het grote gevaar van hart- en vaatziekten is dat ze plotseling kunnen optreden. Wacht dus niet tot je symptomen opmerkt om in actie te schieten. Je begint beter zo vroeg mogelijk met zogenaamde primaire preventie. Dat zijn preventieve maatregelen voor iedereen die nog nooit een cardiovasculaire aandoening heeft gehad. Voor wie al eerder door een hart- en vaatziekte is getroffen, zijn andere vormen van preventie nodig (secundaire en tertiaire preventie). Die behandelen we echter niet in dit artikel. Hoewel geneesmiddelen zoals aspirine (antitromboticum), statines (lipidenverlagende middelen) of bloeddrukverlagers kunnen aangewezen zijn als primaire preventie, is vooral een gezonde levensstijl van essentieel belang om hart- en vaatziekten te voorkomen. Weet tot slot dat er manieren bestaan om je cardiovasculaire gezondheid in te schatten. Je huisarts kan bijvoorbeeld aan de hand van een eenvoudige en snelle analyse objectief je risico inschatten. Op www.gezondheidskompas.be is tevens een test beschikbaar om je risico in beeld te brengen. ❤️

Wanneer dringend ingrijpen?

Sommige hart- en vaatziekten, zoals een beroerte of een hartaanval kunnen in enkele uren tijd tot de dood leiden. Hoe sneller je reageert, hoe beter de herstelkans. Als je de volgende alarmsignalen opmerkt, verwittig dan onmiddellijk de hulpdiensten.

Symptomen van een beroerte: FAST!

De belangrijkste tekenen van een beroerte en de aangewezen reactie kun je onthouden door het Engelse letterwoord FAST. Dat staat voor Face (gezicht), Arm (arm), Speech (spraak) en Time (tijd die dringt).



Verlamming of een verdoofd gevoel in het gezicht, de arm of het been aan één zijde



Verstoord zicht, tijdelijke blindheid aan één oog of dubbel zicht



Verwarde spraak, moeizame articulatie en verstoord taalbegrip



Ongewone hoofdpijn



Evenwichtsverlies

Symptomen van een hartaanval

Een hartaanval valt niet altijd op en veroorzaakt soms zelfs geen symptomen. De symptomen kunnen bovendien ook tijdens de slaap of in rust optreden. Pijn op de borst komt minder voor bij vrouwen.

- Een drukkend gevoel of pijn op de borst, die kan uitstralen naar de rug, ter hoogte van de armen (vaak de linkse), de schouders, de nek of de kaak
- Kortademigheid
- Zweten, bleke en zweterige huid
- Misselijkheid, duizeligheid, flauwvallen