

Dotteren en plaatsen van een stent



De Hartstichting strijdt al 50 jaar succesvol tegen hart- en vaatziekten. Maar het aantal sterfgevallen en patiënten moet nóg verder omlaag, want ruim 1 miljoen Nederlanders zijn hart- of vaatpatiënt. Daarom blijven we permanent investeren in baanbrekend onderzoek, preventie en patiëntenzorg. Help ook mee, met uw donatie of als vrijwilliger.

Want het mag niet stoppen  Hartstichting

Inhoudsopgave

De Hartstichting	4
De Hart&Vaatgroep	5
In deze brochure	7
Hoe werkt een gezond hart?	8
Waardoor vernauwen de kransslagaders?	9
Welke behandeling krijgt u?	11
Wat is dotteren?	12
Wat is een stentbehandeling?	14
Waar krijgt u een dotter- en stentbehandeling?	15
Hoe kunt u zich voorbereiden op de behandeling?	17
Vlak voor de behandeling	18
Wat merkt u van de behandeling?	19
Wat zijn de risico's van de dotter- en stentbehandeling?	20
Na de behandeling	21
Welke medicijnen krijgt u rond de behandeling?	22
Als de behandeling niet meteen slaagt	24
Hoe verloopt uw herstel?	25
Wat kunt u zelf doen na de behandeling?	26
Waar vindt u meer informatie?	28
Meer weten over gezond leven en eten?	29

De Hartstichting

In Nederland lijdt meer dan een miljoen mensen aan een hart- of vaatziekte. Eén op de vier Nederlanders sterft eraan. Dat vinden wij onacceptabel.

Daarom strijdt de Hartstichting voor een toekomst waarin minder mensen een hart- of vaatziekte krijgen, er minder mensen aan dood gaan en patiënten zich zo min mogelijk beperkt voelen door hun ziekte.

Dit kunnen we niet alleen. Maar doen we samen met iedereen die geconfronteerd wordt met hart- en vaatziekten en zich in wil zetten voor een beter leven. Voor patiënten, voor hun naasten, voor een gezonde samenleving.



Hartstichting

De Hart&Vaatgroep

Leeft u met een hart- of vaataandoening of heeft u een verhoogd risico daarop?

Als u geconfronteerd wordt met een hart- of vaatziekte of het treft uw naasten, dan kan de wereld er ineens heel anders uitzien. Ieder mens reageert op zijn of haar eigen manier op ingrijpende gebeurtenissen. Veel mensen ervaren dan de behoefte aan extra informatie en aan steun van lotgenoten. U kunt daarvoor terecht bij De Hart&Vaatgroep. De vereniging richt zich zowel landelijk als regionaal op belangenbehartiging, informatievoorziening, lotgenotencontact en leefstijlmanagement.

Kijk voor meer informatie op www.hartenvaatgroep.nl of bel 088 1111 600.

De Hart&Vaatgroep en de Hartstichting behartigen samen de belangen van hart- en vaatpatiënten.



De Hart & Vaatgroep

van en voor mensen met een hart- of vaatziekte



In deze brochure

Het hart is de belangrijkste spier van uw lichaam. Het pompt bloed door de grote lichaamsslagader naar de rest van uw lichaam. Zo zorgt het hart voor aanvoer van zuurstof en afvoer van afvalstoffen, waardoor uw lichaam goed kan functioneren. Rondom uw hart liggen de kransslagaders, die de hartspier van zuurstof voorzien. Deze kransslagaders zijn bij u zodanig vernauwd dat u daarvoor een dotter- en stentbehandeling moet ondergaan.

De komende tijd komt er heel wat op u af. In deze brochure kunt u vast op uw gemak lezen hoe een dotter- en stentbehandeling gaat. En wat u en uw naasten tijdens en na de ingreep kunnen verwachten. Want de Hartstichting vindt het belangrijk om u goed te informeren over uw aandoening en u op die manier een steuntje in de rug te geven.

Heeft u nog vragen naar aanleiding van deze brochure? Bel of mail met de Infolijn Hart en Vaten: 0900 - 3000 300 (lokaal tarief), e-mail: infolijn@hartstichting.nl.

Wilt u een filmpje bekijken over een dotter- en stentbehandeling? Dat kan op onze website: www.hartstichting.nl/dotteren

Mw. Bakker (56): De huisarts nam mijn klachten serieus, en stuurde me door voor vervolgonderzoek.

Hoe werkt een gezond hart?

Om te kunnen functioneren, heeft ons lichaam zuurstof en voedingsstoffen nodig. Deze stoffen bereiken de spieren en organen in ons lichaam via het bloed. Het hart pompt dit zuurstofrijke bloed door de slagaders ons lichaam in.

Het hart is een holle spier met vier ruimtes: twee kamers en twee boezems. Een volwassen hart klopt - in rust - 60 tot 70 keer per minuut en pompt dan 4 tot 5 liter bloed rond. Bij inspanning kan de hartslag oplopen naar 120 tot 180 keer per minuut.

Alle spieren in ons lichaam, waaronder ook de hartspier, hebben zuurstof nodig.

De hartspier krijgt zuurstof uit de kransslagaders. Deze slagaders liggen als een krans om het hart heen en zijn maar een paar millimeter in doorsnee. Zolang de slagaders van binnen een mooie gladde

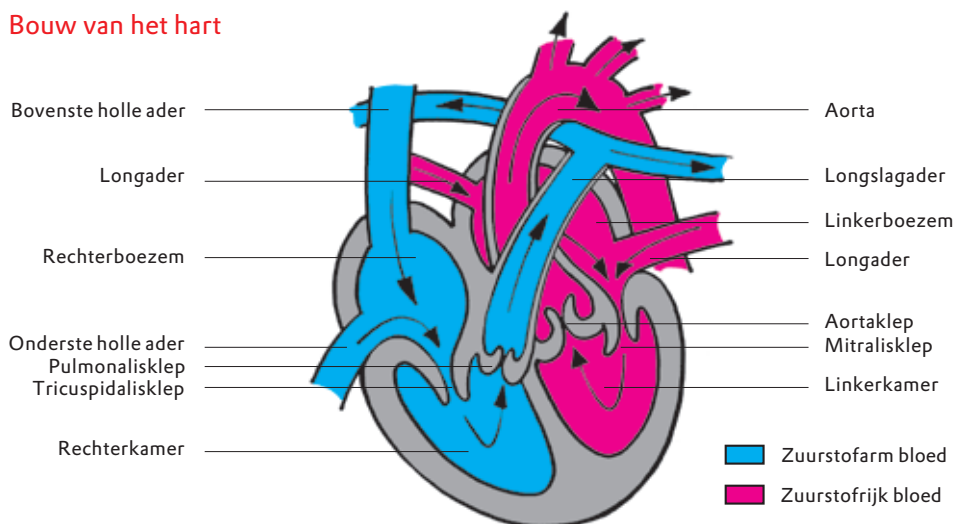
vaatwand hebben, is er meestal niets aan de hand en kan de hartspier van voldoende bloed en zuurstof worden voorzien. Dus ook wanneer u zich extra inspant, bijvoorbeeld tijdens het sporten. Maar bij een vernauwing of verstopping van de kransslagaders kan er een zuurstoftekort ontstaan, waardoor het hart in de problemen komt.

Wilt u meer weten over de werking van het hart? En hierover een filmpje bekijken?

Kijk dan op:

www.hartstichting.nl/bouvanhethart

Bouw van het hart



Waardoor vernauwen de kransslagaders?

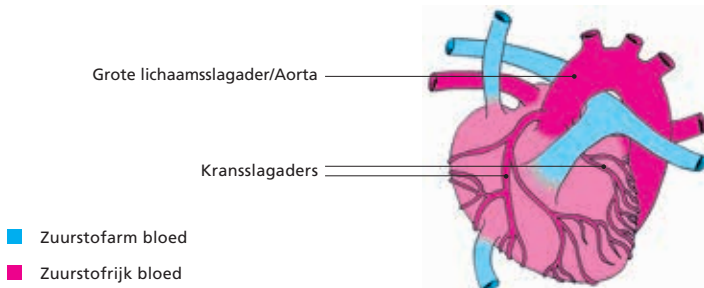
De kransslagaders zijn maar een paar millimeter in doorsnee. Als de gladde binnenwand op bepaalde plekken beschadigd is, hechten zich daaraan witte bloedcellen en vetachtige stoffen (waaronder cholesteroldeeltjes).

Deze brijachtige massa noemen we een plaque. Bij toename van een plaque raakt de kransslagader vernauwd. Dit heet slagaderverkalking ofwel atherosclerose. Slagaderverkalking is een ingewikkeld proces. Het is nog steeds niet helemaal duidelijk hoe het ontstaat en waarom het zich bij de ene persoon anders ontwikkelt dan bij de ander. Slagaderverkalking ontwikkelt zich bij vrouwen anders dan bij mannen.

Wilt u meer weten over de verschillen tussen mannen en vrouwen? Kijk dan op onze website:

www.hartstichting.nl/vrouwen

Door slagaderverkalking kan er minder bloed door de kransslagader stromen. Hierdoor wordt er niet voldaan aan de zuurstofbehoefte van de hartspier en krijgt het hart te weinig zuurstof. U kunt dit ervaren als vermoeidheid of pijn op de borst (angina pectoris) bij inspanning. Op de plaque ontstaan bovendien bloedstolsels die los kunnen raken. Als zo'n stolsel vervolgens ergens in het bloedvat blijft steken, sluit het de bloedtoevoer in de kransslagader helemaal af. Door het gebrek aan zuurstof dat zo ontstaat, raakt de hartspier beschadigd en sterft uiteindelijk een deel van de hartspier af. Dit noemen we een hartinfarct.



De kans op vernauwing van de kransslagaders en op hart- en vaatziekten (zoals angina pectoris, een hartinfarct en een beroerte) kan worden verhoogd door:

- roken (ook meeroken)
- verhoogd cholesterol
- hoge bloeddruk
- overgewicht
- diabetes mellitus (suikerziekte)
- te veel verzadigde vetten in de voeding
- te weinig lichaamsbeweging
- erfelijkheid (hart- en vaatziekten bij vader, moeder, broer of zus voor het 65e levensjaar)
- Leeftijd en geslacht spelen ook mee.

We noemen dit de risicofactoren voor hart- en vaatziekten. Ook stress kan uw risico op hart- en vaatziekten verhogen.

Er zijn factoren waar u zelf geen invloed op heeft, zoals leeftijd, geslacht of erfelijkheid. Op sommige factoren heeft u wel invloed: u kunt kiezen voor gezond eten, genoeg bewegen, niet roken en voldoende ontspanning.



Wilt u meer weten over slagaderverkalking? En vooral wat u kunt doen om uw risico hierop te verlagen? Kijk dan eens op www.hartstichting.nl/slagaderverkalking. Via onze website kunt u ook brochures downloaden of bestellen over hoge bloeddruk, hoog cholesterol, overgewicht, stoppen met roken, gezonde voeding en bewegen: www.hartstichting.nl/brochures Meer informatie over stress en hart- en vaatziekten vindt u op: www.hartstichting.nl/risicofactoren/stress

Welke behandeling krijgt u?

Welke behandeling u krijgt voor de vernauwing van uw kransslagaders, hangt af van uw situatie. Om die te bekijken, deed uw cardioloog eerder onderzoek: de hartkatheterisatie. Daarmee zag de cardioloog of en waar er vernauwingen in uw kransslagaders zitten. Bij een vernauwing van vijftig tot zeventig procent kiest uw cardioloog er meestal voor om met een dotter- en stentbehandeling de vernauwing op te heffen.

De cardiologen die dotter- en stentbehandelingen uitvoeren worden interventiecardiologen genoemd en zijn hiervoor speciaal opgeleid.

Dotteren en plaatsen van een stent

Met beide behandelingen haalt de cardioloog de vernauwing in uw bloedvaten weg. Uw cardioloog bepaalt, in overleg met u, welke behandeling voor u het meest geschikt is.

- Dotteren. De cardioloog drukt de plaque en de vaatwand naar buiten. Zo ontstaat voldoende ruimte voor de bloedstroom.
- Stentbehandeling. In verreweg de meeste gevallen plaatst de interventiecardioloog een stent (een soort balpenveertje) die de vaatwand extra ondersteunt. Dat gebeurt op de plek van de vernauwing. Door de stent kan de vaatwand niet meer terugveren.
- Verwijderen plaque: met een fijn machientje schuurt de arts de plaque weg.

Hoe de behandelingen precies in hun werk gaan, leest u verderop in deze brochure.

Gebruik van een hartkatheter

De dotter- en stentbehandeling gebeurt via hartkatheters, net als bij de hartkatheterisatie. Daarom worden deze behandelingen ook wel ‘hartkatheterbehandelingen’ genoemd. Hartkatheters zijn slangetjes die de cardioloog voorzichtig door uw bloedvaten schuift om bij uw vernauwde kransslagaders te komen.

Wat is dotteren?

Dotteren is het oprekken van vernauwde slagaders met een ballonnetje. De wand van slagaders is elastisch. Als je er van binnenuit met een ballonnetje tegenaan drukt, wordt de slagader dus wijder. Dat is wat er gebeurt als u gedotterd wordt. Dat gaat als volgt:

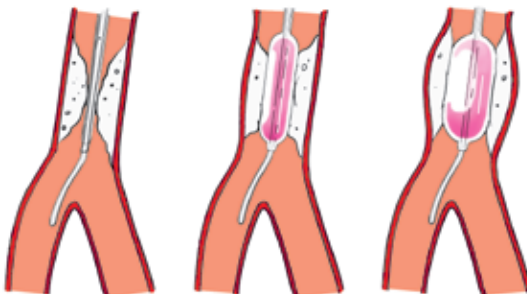
De cardioloog brengt een katheter - een dun, buigzaam en hol slangetje - aan in een slagader in uw lies, pols of elleboogplooi. De cardioloog schuift deze katheter vervolgens naar uw vernauwde kransslagader. De cardioloog bespreekt van tevoren met u of het onderzoek plaatsvindt via uw lies, uw pols of uw elleboogplooi.

- Via de katheter plaatst de cardioloog een ballonnetje op de plek waar de kransslagader vernauwd is. Dit ballonnetje blaast hij op, waardoor de vaatwand opgerekt wordt. Zo wordt de vernauwing opgeheven en de kransslagader is wijder gemaakt. Meestal moet de cardioloog het ballonnetje een aantal keren laten leeglopen en opnieuw opblazen. Dit doet hij net zo lang totdat

de kransslagader wijd genoeg is en niet meer uit zichzelf terugveert. Meestal plaatst de cardioloog een stent, om te voorkomen dat de kransslagader terugveert. Hierover leest u meer op de volgende pagina.

- Vóór het einde van de ingreep controleert de cardioloog met contrastvloeistof en röntgenstraling of alle vernauwingen zijn opgeheven. En hij controleert of er een goede bloeddoorstroming is.
- De arts verwijdert het ballonnetje en de katheter.
- Doordat het bloedvat nu wijder is, kan het bloed weer normaal stromen en krijgt het hart voldoende zuurstof, ook bij inspanning.

Dotteren



Andere termen: ballondilatatie, PCTA en PCI

Andere termen voor dotteren zijn ballondilatatie, PCI en PCTA. ‘Dilatatie’ betekent het ‘oprekken’ van het bloedvat, waardoor het bloedvat wijder wordt gemaakt. PCI is een afkorting van *Percutane Coronaire Interventies*. Percutaan wil zeggen: door een gaatje in de huid. Een coronair is een

kransslagader en een interventie is een operatieve ingreep. De afkorting PTCA staat voor *Percutane Transluminale Coronaire Angioplastiek*. Translumaal betekent ‘via de binnenkant’ (het lumen) van het bloedvat. ‘Angioplastiek’ wil zeggen het modelleren (plastic) van de slagader (angio).



Wat is een stentbehandeling?

De stentbehandeling is een voortzetting van het dotteren. Een stent lijkt op een balpenveertje. Het is een klein cilindertje van metaal of kunststof. Door het plaatsen van een stent wordt de vaatwand van de kransslagader ondersteund en kan de vaatwand niet meer terugveren.

Wanneer een stentbehandeling?

Tijdens het dotteren probeert de cardioloog uw kransslagader wijder te maken, zodat het bloed weer goed kan doorstromen. In de meeste gevallen plaatst de cardioloog bij u een stent, die de vaatwand extra ondersteunt. Dit verkleint de kans dat er een nieuwe vernauwing ontstaat. Niet alle afwijkingen zijn geschikt voor het plaatsen van een stent, bijvoorbeeld omdat het bloedvat te klein is. In dat geval plaatst de cardioloog geen stent, maar zal hij alleen dotteren.



Stent

Stents met medicijnen

Steeds vaker gebruiken ziekenhuizen stents waar een medicijn in zit: drug eluting stents. Dit medicijn gaat de vorming van littekenweefsel in de stent tegen. De cardioloog bepaalt of dit voor u van toepassing is.

Voorbehandeling

Soms kiest de cardioloog ervoor om de plaque zo veel mogelijk te verwijderen voorafgaand aan de stentplaatsing. Deze behandeling krijgt u als bij u sprake is van ernstige slagaderverkalking, waardoor de stent niet goed geplaatst kan worden. De cardioloog verwijdert de plaque met een klein diamanten schuurbolletje. Het schuurbolletje vermaalt de plaque tot heel fijne deeltjes. Op deze manier wordt de vernauwing opgeheven en kan de stent op de juiste manier geplaatst worden.

Waar krijgt u een dotter- en stentbehandeling?

U kunt alleen een dotter- en stentbehandeling aan vernauwde kransslagaders krijgen in een ziekenhuis of centrum dat daar een speciale vergunning voor heeft. Dit betekent dat u niet altijd in het meest dichtstbijzijnde ziekenhuis terecht kunt. Uw cardioloog stelt meestal één of twee mogelijke behandelcentra voor. Maar u kunt ook zelf een voorkeur aangeven.

Het voorbereidende onderzoek (de hartkatheterisatie) kunt u meestal wel laten doen in het ziekenhuis bij u in de buurt.



Jan van Klaveren (62)
We wandelen nu dagelijks
uurtje. Dat wil ik straks
blijven doen.

Hoe kunt u zich voorbereiden op de behandeling?

Vaak zit er een tijdje tussen het verkennende onderzoek (de hartkatheterisatie) en de daadwerkelijke behandeling aan uw kransslagaders.

U kunt die periode goed gebruiken om u voor te bereiden op de ingreep. En op uw leven na de behandeling. Denk onder andere aan uw leefstijl. Er zijn namelijk factoren die het risico op een vernauwing van de slagaders vergroten, zoals roken, overgewicht en vet eten. Hier kunt u zelf iets aan doen. Ga bijvoorbeeld meer bewegen, kies voor minder vet eten en stop met roken.

Als u dat prettig vindt, kunt u ook alvast lid worden van een patiëntenvereniging, zoals De Hart&Vaatgroep. Mensen die hetzelfde hebben meegemaakt, kunnen u het beste vertellen wat u te wachten staat. Kijk op www.hartenvaatgroep.nl of bel 088 1111 600.

Vertel anderen wat ze kunnen verwachten

Ook is deze periode een goed moment om de mensen om u heen te vertellen wat er met u aan de hand is. En wat er na de behandeling op u afkomt. Verwacht u dat u direct na de behandeling wat hulp in huis nodig heeft? Dan is het handig om dat nu vast te regelen.

Vertel ook aan de mensen om u heen wat ze kunnen doen als u pijn op de borst krijgt. Vanwege de slagaderverkalking heeft u namelijk een verhoogd risico om na verloop van tijd weer klachten te krijgen als pijn op de borst. Krijgt u weer de herkenbare klachten van pijn op de borst? Neem dan een tabletje nitraat in of nitrospray onder de tong. Deze medicijnen hebben een vaatverwijdend effect en zorgen ervoor dat de bloedtoevoer door de kransslagader toeneemt. Helpt dit niet en blijft u de klachten op dat moment houden? Bel dan 112, want dan bestaat de mogelijkheid dat u een hartinfarct doormaakt. Als de klachten wel weggaan dankzij de nitrospray, laat dan in ieder geval uw behandelend cardioloog weten dat u klachten heeft gehad.

jaar):
ijks een
rs ook

Vlak voor de behandeling

Meestal wordt u 's ochtends op de dag van de behandeling opgenomen in het ziekenhuis. Daar wordt u voorbereid op de behandeling. De arts loopt uw medische gegevens met u na en controleert of deze volledig zijn en nog steeds kloppen. Ook kijkt hij of uw conditie goed genoeg is.

Vlak voor de behandeling verwijdert een verpleegkundige de eventuele beharing rond de plek waar de cardioloog de katheter inbrengt (de lies, elleboog of pols). De haartjes kunnen namelijk in de weg zitten en vergroten het risico op infecties. Ook maakt de verpleegkundige de plek bacterievrij met jodium of gekleurde alcohol. Bent u overgevoelig voor jodium? Meld dit dan altijd aan uw cardioloog. In de contrastvloeistof die de arts via de katheter inspuit, zit namelijk

ook jodium. U krijgt dan voor aanvang van de behandeling medicijnen toegediend die een allergische reactie kunnen voorkomen.

U gaat niet onder narcose. U krijgt alleen een verdoving op de plek waar de cardioloog een prik aanbrengt om de katheter in te brengen. Ziet u tegen de behandeling op? Vraag dan gerust van tevoren om een kalmerend middel. Zo kunt u de behandeling wat meer ontspannen ondergaan.

Wat merkt u van de behandeling?

Het inbrengen van de contrastvloeistof bezorgt u tijdelijk een warm gevoel. U kunt ook een beetje misselijk worden. Dit gevoel trekt na vijftien seconden weer weg.

U herkent dit vast van het onderzoek tijdens de hartkatheterisatie. Van het inbrengen en verwijderen van de katheters voelt u niets. Er zitten namelijk geen zenuwen in de (slag)aders. Sommige mensen ervaren wel een kriebelend of licht onaangenaam gevoel. Ook daarmee bent u waarschijnlijk al bekend door de hartkatheterisatie.

Opblazen van het ballonnetje

Het opblazen van het ballonnetje tijdens de dotter- en stentbehandeling zorgt ervoor dat uw kransslagader even wordt afgesloten. Hierdoor kunt een pijnlijk of krampend gevoel krijgen op uw borst (angina pectoris), dat u wellicht al eerder heeft ervaren tijdens inspanning. Dat is natuurlijk onaangenaam, maar er is geen reden om u hierover zorgen te maken. Het hoort bij de ingreep.

Wat zijn de risico's van de dotter- en stentbehandeling?

95% van de dotterbehandelingen verloopt zonder problemen. Toch zijn er kleine en soms ook ernstige risico's verbonden aan de dotter- en stentbehandeling. Deze staan hieronder op een rij.

De interventiecardioloog kijkt daarom altijd eerst goed naar die risico's als hij beslist over alleen dotteren of ook een stent plaatsen. Hij weegt deze ook af met het risico op problemen als u geen behandeling krijgt. De interventiecardioloog bespreekt dit met u.

Deze complicaties zijn bekend bij de interventiecardioloog. En hij weet hoe hij deze moet behandelen als ze zich voordoen. De behandeling vindt altijd plaats in de nabijheid van een operatiekamer. Zo kan de arts onmiddellijk ingrijpen als zich een ernstige complicatie voordoet.

Risico's van voorbijgaande aard

- Op de plek waar de interventiecardioloog de katheter inbrengt, kunt u een bloeding of een nabloeding krijgen.
- U kunt een allergische reactie krijgen op de contrastvloeistof.
- U kunt een tijdelijke hartritme stoornis krijgen.
- Er kan een spasme (kramp) in de kransslagaders optreden.

Ernstiger complicaties

- Tijdens of na het dotteren kunnen er deeltjes van de plaque loskomen. Die kunnen verderop in uw kransslagader leiden tot een afsluiting. Daardoor kunt u een hartinfarct krijgen.
- In de vaatwand van de kransslagader kan een scheur ontstaan.



Na de behandeling

Na de behandeling gaat u naar de verpleegafdeling. Meestal is het inbrenghulsje van de katheter dan al uit uw lies, pols of elleboog verwijderd. Soms blijft het toch nog enkele uren zitten om de kans op bloedingen zo klein mogelijk te houden. Bovendien kan de cardioloog u snel opnieuw behandelen, mocht dat nodig zijn.

Onder controle

Op de verpleegafdeling houden de artsen en verpleegkundigen u goed onder controle. Zo vragen ze u regelmatig of u pijn op uw borst voelt. Heeft u na de behandeling nog klachten van pijn op de borst? Meld het dan aan de arts of verpleegkundige.

Hartfilmpje

De arts maakt na de behandeling meerdere malen een hartfilmpje, ofwel electrocardiogram (ECG). Een ECG maakt een grafiek van de elektrische activiteit van uw hart. Als de hartspier beschadigd is, bijvoorbeeld bij een hartinfarct, is die elektrische activiteit vaak verstoord.

Verwijderen van het inbrenghulsje

Als uw toestand stabiel blijft, verwijdert de verpleegkundige of zaalarts het inbrenghulsje. Zij (of hij) drukt het gaatje in de slagader tien à vijftien minuten stevig dicht. Daarna krijgt u een drukverband dat zes tot acht uur moet blijven zitten. Soms krijgt u in plaats daarvan een soort afdichtingsdopje dat vanzelf in de slagader en de huid oplost. U hoeft dan geen drukverband te krijgen.

Lichamelijke klachten na de behandeling

Net als bij het verkennende onderzoek via de hartkatheterisatie, kunt op de plek waar de katheter is ingebracht een bloeduitstorting krijgen.

Eten en drinken

U ligt na de behandeling meestal een paar uur stil op bed. U mag dan gewoon eten en drinken. Pas wel op dat u zich niet verslikt. Als dat gebeurt, kan er namelijk eten of drinken in uw luchtpijp komen. Daardoor kan een longontsteking ontstaan. Veel drinken is goed. Zo voert u snel de resten van de contrastvloeistof af via uw urine. Na drie of vier uur liggen, mag u gaan zitten. Als u dat één of twee uur heeft gedaan, mag u wat wandelen door de gang.

Bewegen direct na de behandeling

Hoe mobiel u na de behandeling bent, hangt af van de plaats waar u de katheter naar binnen kreeg. Als het prikgaatje in uw lies zit, heeft u wat meer last van het drukverband. Wees de eerste dagen wel voorzichtig met de arm of het been waar u bent geprikt. Het prikgaatje moet namelijk goed genezen. Bij veel bewegingen kan het gaan bloeden.

Wanneer mag u naar huis?

Na de behandeling blijft u meestal voor de zekerheid nog één nacht in het ziekenhuis of het hartcentrum. Daarna mag u naar huis.

Welke medicijnen krijgt u rond de behandeling?

Welke medicijnen u rond de behandeling moet gebruiken, hangt onder andere af van uw persoonlijke situatie en uw gezondheid. Uw arts kan u de volgende medicijnen voorschrijven:

- **Plaatjesremmers**

Het is belangrijk dat zich tijdens en na de behandeling geen stolsels vormen in het bloed. U krijgt daarom een plaatjesremmer. Wellicht gebruikte u dit medicijn al. Plaatjesremmers zorgen ervoor dat bloedplaatjes minder snel samenklonteren, waardoor de vorming van bloedstolsels wordt tegengegaan. Ook na de behandeling heeft een plaatjesremmer (in een lage dosering) een gunstige werking. De meest gebruikte plaatjesremmers zijn acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium, in combinatie met clopidogrel. Als hartpatiënt gebruikt u uw hele leven een plaatjesremmer.

- **Nitraten**

Als u klachten van angina pectoris heeft (pijn op de borst), helpen nitraten om uw vaten te verwijden en de bloeddruk te verlagen. Een tabletje onder de tong of mondspray helpen uw klachten onmiddellijk te verminderen of op te heffen. De tabletten onder de tong of mondspray moet u altijd bij u hebben. Als u de herkenbare klachten krijgt van pijn op de borst, moet u deze medicijnen

zo snel mogelijk innemen. Ga hiervoor wel eerst rustig zitten. Door de vaatverwijdende en bloeddrukverlagende effecten van deze medicijnen kan het zijn dat het even zwart voor uw ogen wordt. Er zijn ook nitraten die een langere werking hebben. Die neemt u een paar keer per dag in. Deze nitraten voorkomen dat u pijn krijgt.

- **Cholesterolverlagende medicijnen: statines**

Heeft u een hoog cholesterolgehalte? Dan schrijft de arts u statines voor. Ook als uw cholesterolgehalte niet hoog is, kunt u statines krijgen. Deze medicijnen hebben namelijk een gunstig effect op het proces van plaquevorming, waardoor de toename van de vernauwing wordt tegengegaan.

- **Bètablokkers**

Om uw hartritme onder controle te houden en uw bloeddruk laag te houden, krijgt u bètablokkers. Deze verminderen de prikkels die van de zenuwen naar het hart gaan. Daardoor daalt het hartritme en heeft het hart minder zuurstof nodig.

Overleg met uw arts

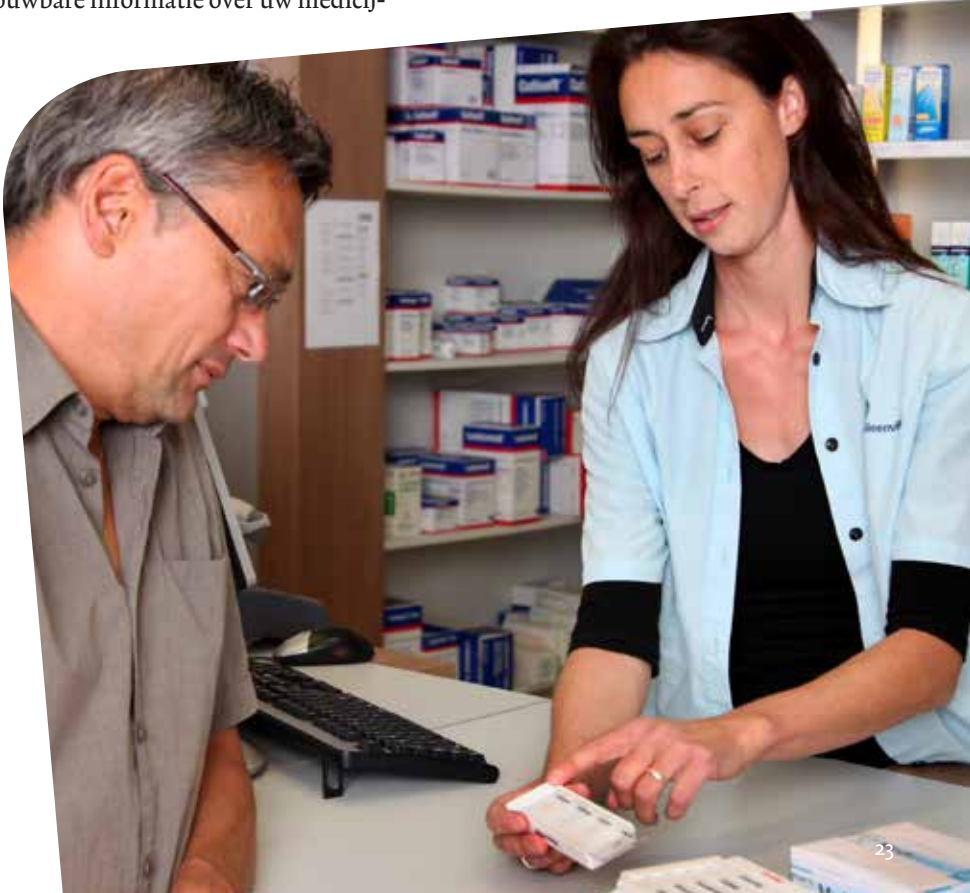
Het is goed om uw arts te vragen wat u van een medicijn kunt verwachten. Hoe werkt het medicijn en wat zijn de bijwerkingen? En hoe lang moet u het gebruiken? Neem de medicijnen in volgens het voorschrift. Verander de voorgeschreven dosis nooit op eigen initiatief en stop niet zelf met de behandeling. Als u last heeft van hinderlijke bijwerkingen, zoek dan met uw arts naar een oplossing.

Wilt u meer weten over uw medicijnen?

Op de website van alle apotheken in Nederland, www.apotheek.nl, vindt u betrouwbare informatie over uw medicij-

nen: over de werking, de bijwerkingen, het gebruik, de wisselwerking met andere medicijnen en over het gebruik in relatie tot bijvoorbeeld autorijden, alcohol en voeding. Als u het antwoord op een vraag niet heeft kunnen vinden, dan kunt u op deze website uw vraag stellen aan de web-apotheker. U krijgt dan binnen enkele dagen antwoord per e-mail.

Uw apotheek heeft een medicijnkaart voor u, waarop u alle medicijnen kunt noteren die u krijgt voorgeschreven. U kunt ook om een uitdraai vragen van de medicijnen die u gebruikt. Draag deze kaart of uitdraai altijd bij u.



Als de behandeling niet meteen slaagt

Heel soms lukt het met het dotteren of plaatsen van een stent niet om de vernauwing in uw kransslagader op te heffen. In dat geval moet u een andere behandeling ondergaan, bijvoorbeeld met medicijnen. Ook kan een bypassoperatie nodig zijn.

Ook op langere termijn - meestal binnen een halfjaar - kan blijken dat de behandeling niet het gewenste effect heeft. Er kan aan de vaatwand een littekenreactie optreden, waardoor er opnieuw een vernauwing ontstaat. Zo'n nieuwe vernauwing noemen we een restenose. Het is moeilijk te voorspellen bij wie dit zal optreden.

Krijgt u een bypassoperatie? En wilt u weten wat daarbij komt kijken? Lees dan onze brochure: *Bypass- of omleidingsoperatie van de kransslagaders*. U bestelt deze brochure via de webshop op onze website: **www.hartstichting.nl/brochures**

Hoe verloopt uw herstel?

Tot ruim een week na de behandeling houdt u waarschijnlijk nog een trekkerig gevoel in uw hartstreek. Dat is heel normaal en het gaat vanzelf over.

Als het koud weer is, of als u zenuwachtig bent, heeft u waarschijnlijk wat meer klachten. Uw vooruitzichten om zonder problemen verder te leven na een dotter- en stentbehandeling zijn gelukkig goed. Maar er is wel altijd een mogelijkheid dat u opnieuw klachten krijgt. Is dat het geval, dan gebeurt dat meestal binnen een half jaar. Daarna wordt de kans op terugkeer van klachten al snel kleiner.

Angstig? Praat erover!

Het idee dat uw lichaam u in de steek kan laten, is onprettig. Misschien kan het u angstig maken. Praat hierover, bijvoorbeeld met uw huisarts of specialist. Het kan zijn dat bepaalde klachten meer samenhangen met stress dan met hartklachten. Uw arts kan u het verschil duidelijk maken. Blijft de angst toch uw leven beheersen? Vraag dan gerust aan uw arts of hij u doorverwijst naar een psychologische hulpverlener.

Hartrevalidatieprogramma

In veel ziekenhuizen en revalidatiecentra kunt u na een dotter- en stentbehandeling een revalidatieprogramma volgen. Dit helpt u om er lichamelijk en geestelijk weer bovenop te komen. In het programma krijgt u voorlichting over de risicofactoren en zo nodig ook adviezen over gezond eten en bewegen. Ook leert u bijvoorbeeld hoe u zich beter kunt ontspannen. En er is aandacht voor het terugvinden van uw zelfvertrouwen, hervatten van werk, huishoudelijk werk of hobby's.

Wat kunt u zelf doen na de behandeling?

Na een dotter- en stentbehandeling bent u volop bezig met uw lichamelijk en geestelijk herstel. Het is dan extra belangrijk om op uw leefstijl te letten:

- stop met roken
- beweeg minimaal een half uur per dag
- eet gezond met veel groenten en fruit en zo min mogelijk verzadigde vetten en zout
- leer met spanning en stress omgaan
- neem uw medicijnen in volgens het voorschrift

Sluit u eventueel aan bij een sport- of zwemclub van De Hart&Vaatgroep. Daar zijn deskundige begeleiders bij aanwezig die kijken of u zich niet te veel, maar ook niet te weinig inspant. Een adres bij u in de buurt vindt u op **www.bewegzoeker.nl**. Meer informatie over De Hart&Vaatgroep vindt u op pagina 5.

Meer weten over gezond leven?

Bijvoorbeeld hoe u een lekkere én gezonde maaltijd bereidt? Kijk dan op onze website: **www.hartstichting.nl**

Lees ook eens onze brochure: *Eten naar hartenlust*. U bestelt de brochure via de webshop op onze website:

www.hartstichting.nl/brochures



Waar vindt u meer informatie?

Infolijn Hart en Vaten

Bij de Infolijn Hart en Vaten kunt u terecht met vragen over hart- en vaatziekten, een gezonde leefstijl en risicofactoren. Het telefoonnummer is: 0900 - 3000 300 (lokaal tarief). Onze voorlichters zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot 13.00 uur. E-mailen kan ook: infolijn@hartstichting.nl.

Brochures

De Hartstichting geeft brochures uit over gezond leven, hoog cholesterol, hoge bloeddruk, overgewicht en over diverse hart- en vaatziekten. Download of bestel de brochures via onze website:

www.hartstichting.nl/brochures

www.hartstichting.nl

Op uw gemak een filmpje bekijken over de werking van het hart? En wetenschappelijk getoetste informatie lezen over hart en vaten? Of inspiratie opdoen rondom gezond leven? Ga dan eens naar onze website. Hier vindt u informatie over hart- en vaatziekten, factoren die het krijgen van hart- en vaatziekten beïnvloeden, gezond leven en natuurlijk over de Hartstichting zelf.

Bel ons met uw vragen over hart- en vaatziekten.





Meer weten over gezond leven en eten?

Uiteraard informeert de Hartstichting u op www.hartstichting.nl uitgebreid over gezond eten en leven. Maar we werken ook nauw samen met andere partijen die u uitstekend kunnen helpen.

Stoppen met roken

Wilt u stoppen met roken en kunt u daarbij hulp gebruiken? Of heeft u vragen? Bij het Trimbos-instituut krijgt u informatie en advies.

U kunt bijvoorbeeld begeleiding krijgen bij het stoppen met roken. Dat kan met telefonische ondersteuning, persoonlijke coaching of in een groepstraining. Op de website van het Trimbos-instituut vindt u een sociale kaart, waar u uw woonplaats kunt invullen. U ziet dan welke begeleiding bij u in de buurt mogelijk is. Ook leest u daar onder 'Vergoedingen' welke begeleiding door de verschillende zorgverzekeraars wordt vergoed. Toch is het verstandig om uw zorgverzekeraar eerst te vragen welke kosten precies worden vergoed.

Trimbos-instituut

Website: www.rokeninfo.nl

Roken Infolijn: 0900 1995 (€ 0,10 p.m.)

E-mail: vraagbaak@rokeninfo.nl

Gezonde voeding

Het Voedingscentrum informeert u op verschillende manieren over voeding en gezond eten. Zo hebben ze brochures met dieetadviezen, o.a. de brochures *Voedingsadviezen bij een natriumbeperving* en *Voedingsadviezen bij een verhoogd cholesterolgehalte*. Op de website vindt u veel informatie. Ook kunt u daar via de webshop brochures bestellen.

Voedingscentrum

Website: www.voedingscentrum.nl

De Hartstichting heeft deze informatie met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, met medewerking van externe deskundigen uit diverse medische centra en De Hart&Vaatgroep. Het gaat om algemene informatie, waaraan niet zonder meer medische conclusies voor een individuele situatie kunnen worden verbonden. Voor een juiste beoordeling van uw eigen situatie, dient u dus altijd te overleggen met uw arts of een andere professionele hulpverlener.

Wij zijn benieuwd naar uw reactie!

Wij vinden het belangrijk dat onze brochures duidelijk voor u zijn en uitnodigen om te lezen. Daarom zijn wij benieuwd naar uw reactie op deze uitgave. U kunt uw e-mail sturen naar: reactiesbrochures@hartstichting.nl

Colofon

Oorspronkelijke tekst: Felix van de Laar, Almere

Hertaalde tekst: Tekstschrijvers.nl, Rotterdam, Nijmegen, Amsterdam
in samenwerking met de Hartstichting

Vormgeving: Studio 66

Foto's: Dorien van der Meer Fotografie, Amsterdam
Shutterstock

Illustraties: Ben Verhagen / Comic House, Oosterbeek

Druk: G3M, Zoetermeer

Copyright: Hartstichting

Uitgave: juli 2014 (versie 4.2)

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

www.hartstichting.nl

Hartstichting

Postbus 300, 2501 CH Den Haag

151407 PZ09 | Deze brochure is vervaardigd uit chloor- en zuurvrij papier

