

10 VRAGEN OVER...

TROMBOSE

Over de pil, roken

& hoge bloeddruk

1

Wat is trombose?

“Om dat te kunnen uitleggen, moet ik eerst vertellen waarom bloed stolt: om bloedverlies bij verwondingen te voorkomen. Maar bloed kan ook stollen als er geen sprake is van een verwonding. Zo'n stolsel, dat in een bloedvat ontstaat, heet trombose. Gevolg: het bloedvat wordt ter plekke of ergens verderop in het lichaam (deels) afgesloten. Er zijn twee soorten trombose: veneuze en arteriële. Bij veneuze trombose zit het stolsel in de aderen, de bloedvaten die naar het hart toe gaan. Een trombosebeen of longembolie zijn voorbeelden van dit type. Arteriële trombose zit in de slagaderen, de bloedvaten die van het hart af gaan. Deze trombose kan een hart- of herseninfarct veroorzaken.”

2

Hoe groot is de kans dat ik trombose krijg?

“Voor veneuze trombose is dat duidelijk: per jaar wordt het bij twee à drie op de duizend Nederlanders geconstateerd. Hoeveel mensen arteriële trombose hebben, is moeilijker te zeggen. Bij hen zal namelijk geen arteriële trombose worden geconstateerd, maar een hartinfarct of herseninfarct. Wat we wel zeker weten, is dat naar schatting 45% van alle doodsoorzaken is terug te leiden op trombose. In meer dan 34% is het zelfs de directe oorzaak.”

3

Hoe weet ik of ik trombose heb?

“Een arteriële trombose geeft plotselinge problemen: een hart- of herseninfarct. In deze gevallen worden de klachten bepaald door de gevolgen van het infarct, niet door de trombose zelf. Met veneuze trombose is dat anders. Een trombosebeen is vaak pijnlijk of gezwollen, voelt soms warm aan en kan rood zijn. Bij een longembolie krijgt een deel van de longen geen bloed en zuurstof meer, waardoor acute kortademigheid en pijn bij de ademhaling ontstaan.”

Wat is een embolie?

“Als een stukje bloedstolsel losraakt van de vaatwand, wordt meegevoerd in het bloed en vast komt te zitten in een (slag)ader, spreek je van een embolie. Dit kan gebeuren als een stolsel ontstaat in het hart en via de slagaders in de hersenen terecht komt (herseninfarct). Van een longembolie is sprake als een stolsel losraakt in een ader en in de longen de bloedstroom blokkeert.”

4

Zijn er mensen die meer risico lopen op trombose dan anderen?

“Ja. Onder meer zwangere vrouwen, mensen met spataderen en vrouwen die de pil gebruiken, hebben meer kans op trombose. Ook mensen die roken, overgewicht, diabetes of een hoge bloeddruk hebben, lopen een groter risico, net als mensen die langdurig bedlegerig zijn.”

5

Hoe gevaarlijk is trombose?

“De risicopercentages verschillen per soort, maar elke vorm van trombose is gevaarlijk. Bij arteriële trombose wordt het betrokken orgaan direct bedreigd en is het van vitaal belang om de doorbloeding zo snel mogelijk te herstellen. Bij veneuze trombose is er het risico van een dodelijke longembolie. Trombose moet daarom altijd snel worden behandeld.”

6

Is er een verband tussen trombose en leeftijd?

“Hoe ouder je bent, hoe groter de kans dat je veneuze trombose krijgt. Ook bij arteriële trombose is er een verband met leeftijd, want naarmate je ouder wordt, heb je meer last van slagaderverkalking, de voornaamste oorzaak van trombose. Er zijn allerlei risicofactoren die slagaderverkalking in de hand werken, zoals roken, hoge bloeddruk, hoog cholesterol en suikerziekte.”

7

Hoe zit het met de pil?

“Zonder de pil krijgen per jaar ongeveer 5 op de 100.000 vrouwen trombose. Bij gebruik van een tweede-generatiepil krijgen jaarlijks 15 op de 100.000 het, bij een derde-generatiepil is dat 25 op de 100.000. Dat lijkt veel, maar het is geen reden om met de pil te stoppen. Alleen als een vrouw al trombose heeft gehad, kan ze beter voor een ander voorbehoedsmiddel kiezen.”

8

Is trombose behandelbaar?

“Gelukkig wel. Iemand die arteriële trombose heeft in de vorm van een hartinfarct, moet acuut gedoterd worden. Daarnaast zal hij of zij plaatjesremmers moeten slikken om de bloedplaatjes van samenklonteren te weerhouden. Boezemfibrilleren (een hartstoornis waardoor stolsels kunnen ontstaan) wordt meestal behandeld met coumarines (orale antistollingsmiddelen). Bij gebruik daarvan is het wel nodig om regelmatig bloed te laten prikken bij de trombosedienst. Tegenwoordig is het ook mogelijk om, na een training, de waarden zelf thuis te meten. Patiënten met veneuze trombose worden overigens in eerste instantie behandeld met heparine, dan pas met coumarines.”

9

10

Wat kan ik doen om trombose te voorkomen?

“De kans op veneuze trombose is deels erfelijk bepaald en niet te beïnvloeden. Ook de invloed van vrouwelijke hormonen is moeilijk te vermijden. Gezond leven helpt al een heel stuk: regelmatig bewegen, overgewicht bestrijden en niet roken. Als je al eens trombose hebt gehad, moet je extra oppassen. Vliegen mag natuurlijk, maar om het zogenaamde economy class-syndroom te voorkomen, is het verstandig om tijdens de vlucht af en toe een loopje te maken en goed te drinken. Elke vorm van langdurig zitten is overigens risicovol, niet alleen in een vliegtuig. Arteriële trombose hangt nauw samen met aderverkalking. Hiervoor geldt bij uitstek dat een gezonde levensstijl veel problemen kan voorkomen, hoewel ook hier erfelijke factoren meespelen.”

Wie is Hugo ten Cate?



Prof. dr. Hugo ten Cate (1958) is hoogleraar interne geneeskunde aan de Universiteit

Maastricht en gespecialiseerd in de klinische hemostase en trombose. Daarnaast is hij bestuurslid van de Nederlandse Vereniging voor Trombose en Hemostase en medisch leider van de Trombosedienst Maastricht.

B

Hugo ten Cate: “In Nederland wordt veel en goed onderzoek gedaan naar trombose. Zo hebben we onlangs aangetoond dat met behulp van een simpele vragenlijst en een bloedtest al bij de huisarts kan worden bepaald hoe groot de kans op veneuze trombose is. Deze procedure zal waarschijnlijk binnenkort gemeengoed worden, waardoor veel tijd en kosten kunnen worden bespaard.”

Trombose: krijg je dat eerder als je vaak in de economy class zit of als je de pil slikt? Of heeft het ook met andere factoren te maken? Prof. dr. Hugo ten Cate geeft opheldering.