

-
- 3** Boezemfibrilleren bezorgt
Jan Meijer geen spanning
meer
-
- 4** Prof.dr. Harry Crijns over de
relatie hart en trombose
-
- 5** Kunsthartklep,
boezemfibrilleren en
hartinfarct in beeld
-
- 6** Wie slikt welke
bloedverdunner?
-
- 8** Veilig op pad met de
Antistollingspas
-

Prof.dr. Harry Crijns over

trombose en het hart



Geachte donateur,



Graag wil ik u bedanken voor uw financiële bijdragen in 2015 voor het wetenschappelijk onderzoek naar trombose. Wat zijn wij, maar zeker de wetenschappelijk onderzoekers, blij met uw steun.

Op het gebied van trombosebehandeling verandert er op dit moment veel. Hierdoor zal in de toekomst de behandeling anders en beter worden. En dit is een ontwikkeling waar ik 35 jaar mijn schouders onder heb gezet, zowel in mijn functies als onder andere directeur van de Federatie van Nederlandse Trombosediensten, als ook als directeur van de Trombosestichting. De Trombosestichting groeit en dat is belangrijk. Want nieuwe geneesmiddelen, nieuwe opsporingsmethoden en nieuwe behandelmethode en dergelijke vragen om onderzoek, met name op het gebied van veiligheid en doelmatigheid. Onderzoek dat de Trombosestichting kan financieren door uw giften!

In het jaarverslag 2014 - zojuist verschenen - kunt u lezen wat de Trombosestichting aan werk heeft verricht in 2014. In dit verslag zijn ook de voortgangs- en eindverslagen van het wetenschappelijk onderzoek opgenomen. De onderwerpen van deze studies zijn divers en soms ook ingewikkeld maar wij doen ons uiterste best de verslagen erover zo te schrijven dat ze begrijpelijk zijn. Uit kostenbesparing - de uitgave is nogal omvangrijk - wordt het jaarverslag gepubliceerd op de website. U kunt het vinden op www.trombosestichting.nl onder

'Trombosestichting' en dan het kopje 'Jaarverslagen'.

Wat was de viering van veertig jaar Trombosestichting Nederland met de donateurs in Apeldoorn fantastisch! Tijdens deze viering werd de Virchowprijs uitgereikt aan mevrouw C.A. van Dijk-Wierda, arts. Mevrouw Van Dijk heeft in de beginjaren van de Trombosestichting de directie gevoerd. Zij heeft hele belangrijke stappen gezet waardoor het mogelijk werd de stichting te laten groeien naar een fonds dat er toe doet.

Deze laatste nieuwsbrief gaat voornamelijk over trombose in relatie tot het hart. Hierbij speelt boezemfibrilleren (een hartritmestoornis) een belangrijke rol.

Tot slot vraag ik u nu vast 13 oktober 2016 in uw agenda te zetten: Wereld Trombose Dag. Een belangrijk moment voor velen in Nederland die worden behandeld met bloedverdunnende medicijnen. Vanuit de Trombosestichting Nederland zal wederom volop aandacht worden besteed aan deze dag.

Na 35 jaar en bij het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd is de tijd gekomen dat ik mijn werk overdraag aan een nieuwe directeur. Mevrouw dr. Stans van Egmond zal per 1 januari 2016 mijn functie overnemen en zal deze zeker met evenveel plezier en verantwoordelijkheid vervullen.

Ik wens u en uw dierbaren sfeervolle feestdagen en een gezond 2016. Dank voor uw vertrouwen.

Hartelijke groet,
Odette Paauwe-Insinger, directeur-
bestuurder

Colofon

Trombosestichting Nederland

Dobbeweg 1a
Postbus 100
2250 AC Voorschoten
T 071-5617717
F 071-5618008
tsn@trombosestichting.nl
www.trombosestichting.nl
www.facebook.com/trombosestichting

IBAN
NL35 INGB 0000 3020 30

Redactie
O.D.M. Paauwe-Insinger, directeur
E.V. Wybrands, beleidsmedewerker

Redactie-adviesraad
Dr. V.E.A. Gerdes
Prof.dr. J.C.M. Meijers

Design & layout
Jeroen van der Star, Studio57

Drukwerk
PSI-Vransen Direct Mail Producties,
Amsterdam

Niets uit deze uitgave mag, op welke wijze dan ook, worden veelelvoudigd zonder voorafgaande toestemming van Trombosestichting Nederland en andere auteursrechthebbers.



Geen spanning meer door boezemfibrilleren

In het revalidatiecentrum waar Jan Meijer (69) een half jaar verblijft, heeft hij de bijnaam Speedy Gonzales. Wie denkt dat deze Amsterdammer na een ernstige auto-immuunziekte, gecompliceerd door de hartritmestoornis boezemfibrilleren, bij de pakken neer is gaan zitten heeft het dan ook goed mis.

Jan Meijer geniet een actief en sociaal leven. Hij is penningmeester van symfonieorkest Con Brio, treedt op als voorganger in oecumenische gemeente De Duif, traint minimaal drie keer per week met een fysiotherapeut, slaat graag een balletje golf en eet geregeld met zijn vrouw en vrienden buiten de deur. Voor zijn 65ste werkt Meijer bovendien zeventig uur per week, onder meer op zijn eigen accountantskantoor.

Meijer is er dan ook de man niet naar om zielig gevonden te worden. Ook al heeft hij het op gebied van gezondheid flink voor de kiezen gehad. De eerste problemen daarmee beginnen op zijn 15e. "Tijdens een gymnastiekles begon mijn hart ineens enorm te bonken. Mijn hemdje zag je heen-en-weer gaan. Dat was superbeangstigend. De hartspecialist stelde me gerust en zei dat ik wel honderd kon worden."

Controle kwijt over lichaam

De aanval blijkt echter een reeks van hartritme problemen aan te kondigen, die tot op heden voortduren. "Vanaf die tijd had ik regelmatig last van spontane tempoversnellingen van mijn hart. Voor mijn gevoel was ik dan totaal de controle kwijt over mijn lichaam. Niemand kon me geruststellen. Tot mijn 42e, toen een dokter me vertelde dat de ritmestoornissen onschuldig waren. Vanaf toen kon ik het loslaten, en wist ik: af en toe schiet er een tempoversnelling in, maar het gaat vanzelf ook weer over."

Als Meijer 65 wordt krijgt zijn hartritmestoornis een naam: boezemfibrilleren. Door dit boezemfibrilleren heeft hij een verhoogde kans op trombose (meest berucht hierbij is het herseninfarct). Gecombineerd met zijn hogere leeftijd zou dit kunnen betekenen dat hij uit voorzorg bloedverdunners moet gebruiken. Toch besluiten zijn artsen daar nog even vanaf te zien.

Aan de bloedverdunners

Dat wordt anders als Meijer op zijn 67ste wordt getroffen door de auto-immuunziekte CIDP. Zijn zenuwen raken beschadigd en zijn armen en benen verlamd.



Jan Meijer: "Door het boezemfibrilleren slaat mijn hart af en toe flink over."

Meijer belandt in het revalidatiecentrum, waar hij opnieuw leert bewegen en lopen. "Door de medicijnen die ik voor de CIDP kreeg, ging mijn bloeddruk omhoog en kreeg ik meer last van het boezemfibrilleren. In goed overleg met mijn cardioloog ben ik toen begonnen met de bloedverdunners."

Meijer ondervindt weinig problemen van deze behandeling. "Ik ben stabiel ingesteld en het meten van de stollingssnelheid van mijn bloed doe ik nu met een zelfmeetapparaat, onder begeleiding van mijn trombosedienst. Nog steeds slaat mijn hart af en toe flink over. Dat is onprettig, maar de spanning die ik daarover vroeger had, ben ik nu gelukkig kwijt."

“De kunst is om bloedstolsels in het hart te voorkomen”

Het hart is een plek waar gemakkelijk bloedstolsels kunnen ontstaan. Prof.dr. Harry Crijns, cardioloog in het Maastricht UMC+, legt uit hoe dat komt.

Bloedstolling is een natuurlijk proces dat wonden geneest en het lichaam beschermt tegen bloedverlies. Maar een bloedstolsel kan ook spontaan ontstaan, bijvoorbeeld door een beschadiging in een bloedvat als gevolg van aderverkalking. “Dat is gevaarlijk als dat gebeurt in een kransslagadertje rond het hart”, vertelt prof.dr. Crijns. “Zo’n bloedvat is maar twee of drie millimeter in doorsnee. Een stolsel kan zo’n klein slagadertje makkelijk afsluiten. De spier daarachter krijgt dan geen zuurstof meer en sterft af. Zo ontstaat een hartinfarct.”

Trage bloedstroom

Een stolsel kan ook ontstaan als gevolg van boezemfibrilleren, een hartritme-stoornis waarbij de boezems van het hart wel driehonderd keer per minuut samentrekken. Dat samentrekken gebeurt niet volledig, waardoor de hartboezems als het ware trillen. “Zo ontstaat lokaal een trage bloedstroom”, legt Crijns uit. “Het kan gebeuren dat de stolbaarheid van het bloed daarbij toeneemt. Bovendien kan zuurstofgebrek ontstaan in de boezemwand. Dat alles kan een signaal zijn voor het bloed om te gaan stollen. Zo’n stolsel kan vrij groot worden. Als het losschiet, gaat het met de bloedstroom mee, meestal naar de hersenen. Zo kan boezemfibrilleren een beroerte, ofwel herseninfarct, veroorzaken.”

Ook een hartkleprothese vormt een risico. Dat is een vreemd ding voor het lichaam, dat ter plekke bloedstolling activeert. Zo’n stolsel hangt een tijdje aan de klep en kan eveneens vrij groot worden. Daarna kan hetzelfde gebeuren als bij boezemfibrilleren: het stolsel kan losschieten, in de hersenen

terecht komen en een beroerte veroorzaken.

Uit voorzorg bloedverduunners

Het risico op trombose in het hart of de hersenen is vooraf meestal niet voelbaar of merkbaar. Een hart- of herseninfarct kan plotseling optreden, zonder voorafgaande waarschuwingssignalen van het lichaam. “Daarom moeten alle mensen met boezemfibrilleren of een mechanische hartklep uit voorzorg een bloedverdunner gebruiken”, verklaart Crijns. “Zo’n middel verlaagt het niveau van bepaalde stollingsfactoren in het bloed. Dat geeft minder risico op het ontstaan van een stolsel.”

Bij boezemfibrilleren ligt dit wel iets ingewikkelder dan bij een hartkleprothese. De klachten van boezemfibrilleren (onder andere versnelde hartslag, druk of pijn op de borst, kortademigheid) zijn er niet altijd. Het kan gebeuren dat iemand niets merkt van boezemfibrilleren en daarmee niet weet dat er een risico van beroerte is. “Andersom”, vult Crijns aan, “hoeft niet iedereen met boezemfibrilleren antistolling (bloedverduunners, red.) te gebruiken. Het risico op trombose hangt samen met andere factoren, zoals hogere leeftijd, hoge bloeddruk, diabetes, hartfalen, vaatziekten of een eerdere beroerte. Hoe meer risicofactoren, hoe groter de kans op trombose.”

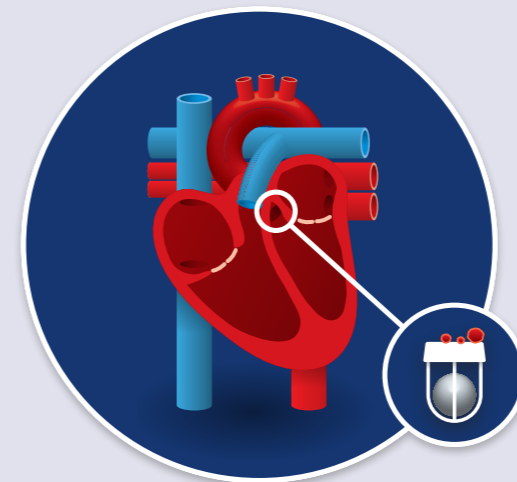
Per patiënt is die kans te berekenen met een bepaalde formule, die Crijns samen met een cardioloog uit Engeland in 2010 heeft ontwikkeld. “De formule wordt nu algemeen gebruikt. Meestal wordt antistolling gegeven als iemand twee of meer bijkomende risicofactoren heeft.”

Het hart en trombose

Soms gaan hartaandoeningen gepaard met een verhoogde kans op stolselvorming (trombose).

Dan kan het nodig zijn om bloedverduunners te gebruiken.

Met bloedverduunners neemt uw kans op trombose af. Op deze pagina vindt u een aantal bekende hartaandoeningen waarbij artsen vaak bloedverduunners voorschrijven.



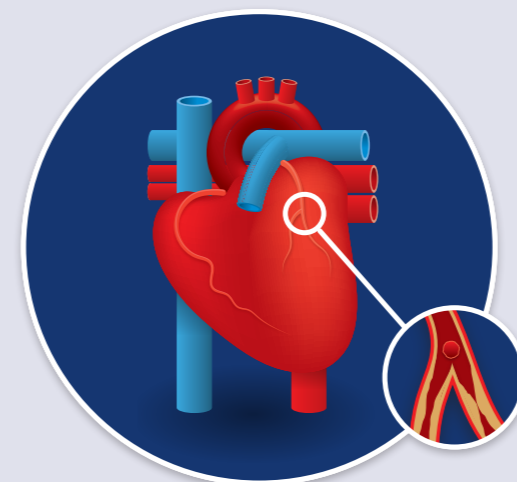
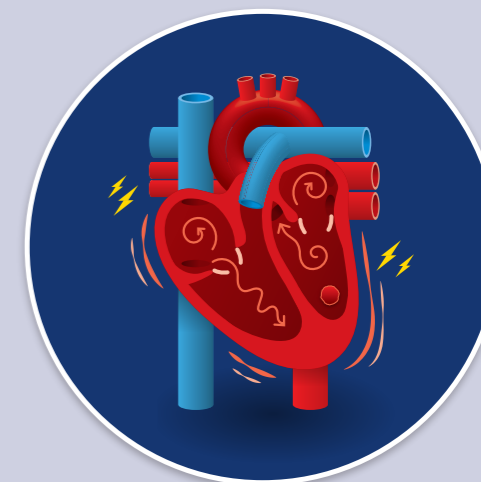
Mechanische hartklep

Als u een slechtwerkende hartklep heeft, kan het nodig zijn dat u een kunsthartklep krijgt. De chirurg verwijdert dan uw aangedane klep en vervangt deze geheel of gedeeltelijk door een kunsthartklep. Een kunsthartklep is gemaakt van biologisch materiaal (een biologische hartklep) of van kunststoffen (een mechanische hartklep).

Als u een mechanische hartklep krijgt, is het van groot belang te zorgen dat op deze nieuwe hartklep geen trombose ontstaat. Dit type klep is namelijk van lichaamsvreemd materiaal gemaakt en het bloed heeft de neiging daar bloedstolsels op te vormen. Stolsels kunnen de werking van de klep bemoeilijken of zelfs blokkeren. Dit kan levensbedreigend zijn. Stolsels kunnen ook via het bloed naar plaatsen verderop in het lichaam worden meegevoerd en daar een bloedvat afsluiten. Deze vorm van trombose noemen we een infarct. Een bekende vorm van zo’n infarct is het herseninfarct (ofwel beroerte).

Boezemfibrilleren

Boezemfibrilleren is een stoornis waarbij de elektrische activiteit in het hart is ontregeld. Resultaat is een verstoord hartritme en vaak ook een (sterk) verhoogde hartslag. Door het boezemfibrilleren wordt het bloed niet goed genoeg uit het hart gepompt. Hierdoor ontstaat lokaal een trage bloedstroom. Trager stromend bloed heeft eerder de neiging om te stollen. Daarom is het risico op trombose bij boezemfibrilleren verhoogd. Een beduchte trombosevorm die kan optreden is het herseninfarct. Zo’n infarct treedt op als een bloedstolsel uit het hart losschiet en via het bloed naar de hersenen wordt meegevoerd. Of u bij boezemfibrilleren bloedverduunners krijgt voorgeschreven, is afhankelijk van andere risicofactoren die u mogelijk heeft voor trombose, zoals een hoge leeftijd en eventueel andere aanwezige ziekten.



Hartinfarct

Bij een hartinfarct sluiten bloedstolsels een of meer takken af van de slagaderen die uw hart van bloed voorzien (de kransslagaderen). Deze bloedstolsels ontstaan als een verdikte en verzwakte vaatwand beschadigd raakt. De stolsels proberen deze beschadiging te dichten. Helaas kunnen ze daarbij de kransslagaderen ook gedeeltelijk of helemaal afsluiten, waarna een hartinfarct ontstaat. Bij een snelle behandeling bestaat de mogelijkheid de trombose met behulp van medicijnen op te lossen en verdere aangroei te voorkomen. Dit kan schade aan de hartspier beperken. Mensen die een hartinfarct hebben gehad, krijgen vrijwel altijd bloedverduunners voorgeschreven.

Wie slikt welke bloedverdunner?

Als u bloedverduuners gebruikt is dat niet zonder reden. Uw arts wil voorkomen dat uw lichaam een levensgevaarlijk stolsel ontwikkelt, een trombose. Heeft u al een vorm van trombose doorgemaakt? Dan krijgt u een bloedverdunner voorgeschreven om uitbreiding en terugkeer van het stolsel te voorkomen. Tijdens de behandeling krijgt uw lichaam dan de kans om het stolsel zelf af te breken of 'in te kapselen'.

Verhoogde trombosekans

U kunt bij verschillende aandoeningen of situaties een verhoogde kans op trombose hebben. Voorbeelden hiervan zijn:

- bij de hartritme stoornis boezemfibrilleren
- na een trombosebeen of longembolie
- na een hart- of herseninfarct
- bij een mechanische kunsthartklep

Wat doet een bloedverdunner?

De term bloedverdunner is eigenlijk niet helemaal juist. Een bloedverdunner maakt het bloed niet dunner, maar zorgt ervoor dat het minder snel stolt. Hierdoor heeft u minder kans op trombose.

Verschillende soorten

Bloedverduuners zijn er in vele soorten en maten. Misschien heeft u dat zelf ook wel eens opgemerkt. Zo kunt u een bloedverdunner gebruiken waarvoor u onder controle staat bij de trombosedienst, terwijl uw buurman een middel gebruikt waarvoor dat niet nodig is.

We onderscheiden vier hoofdgroepen:

- plaatjesremmers
- vitamine K-remmers
- DOACs
- 'anti-trombosespuitjes' (ofwel laagmoleculair gewichtsheparines)

Bloedplaatjesremmers zorgen ervoor dat uw bloed minder snel stolt door uw bloedplaatjes minder kleverig te maken. Bloedplaatjes zijn cellen in uw bloed die aan de bloedvatwand en aan elkaar gaan plakken zodra die bloedvatwand beschadigd raakt. Een beschadigde bloedvatwand komt onder andere voor bij aderverkalking (atherosclerose). Soms krijgt u naast de bloedplaatjesremmer nog een andere bloedverdunner voorgeschreven. Controle van uw bloed door de trombosedienst is bij bloedplaatjesremmers niet nodig.

Vitamine K-remmers remmen de werking van vitamine K, een belangrijk onderdeel van de bloedstolling. De werking van deze bloedverduuners wordt door middel van een bloedtest gecontroleerd door de trombosedienst. Er bestaan ook apparaten waarmee

u dit zelf kunt doen. De hoeveelheid tabletten die u moet innemen kan per dag verschillen. Ook kan het verschillen hoe vaak uw bloed moet worden geprikt.

DOACs staat voor directe orale anticoagulantia. Deze middelen remmen een specifieke stap in de bloedstolling. U kunt ze in een vaste hoeveelheid per dag innemen en regelmatige bloedcontrole is niet noodzakelijk.

Laagmoleculair gewichtsheparines (LMWHs) zijn bloedverduuners in de vorm van spuitjes. Ze remmen een aantal stappen in het stollingsproces. Het middel in de LMWH is direct werkzaam, maar in vergelijking met andere bloedverduuners houdt de werking korter aan. Dat kan een voordeel zijn, vooral om voor kortere periode uw kans op trombose te verkleinen (bijvoorbeeld na een operatie).

Welke bloedverdunner krijgt u voorgeschreven?

Welk soort bloedverdunner u krijgt voorgeschreven hangt met name af van het soort aandoening dat u heeft. Elke aandoening vereist een eigen aanpak. Soms hangt de keuze voor een bepaalde bloedverdunner ook samen met andere afwegingen. In bepaalde situaties is het mogelijk om zelf een keuze te maken tussen verschillende bloedverduuners. Uw arts kan u hierbij adviseren.

Een nieuw gezicht bij de Trombosesstichting

Stans van Egmond (1973): "Op 1 januari 2016 begin ik als directeur van de Trombosesstichting. Ik vind het een heel mooie uitdaging om bij te dragen aan het verbeteren van de kennis over en de behandeling van trombose. En zo samen met u te helpen om het risico op en van trombose te verkleinen."



Wereld Trombose Dag 2015

Op Wereld Trombose Dag op 13 oktober 2015 jongstleden werd wereldwijd aandacht besteed aan trombose. Ook de Trombosesstichting organiseerde allerlei activiteiten, deed mee aan open dagen van ziekenhuizen en kreeg veel aandacht voor de doelstellingen van de stichting.

Bied mee, voor u en voor de Trombosesstichting!

Heeft u wel eens meegedaan aan een veiling? Dan weet u hoe leuk het kan zijn om te bieden op mooie of leuke veilingitems. Voor u hebben we goed nieuws! Vanaf nu kunt u meebieden op de veilingssite www.blue.nl en tegelijkertijd het werk van de Trombosesstichting steunen.

Blue.nl is dé veilingssite voor goede doelen die speciale belevenissen en producten per opbod veilt. Denk bijvoorbeeld aan kunstwerken, kaartjes voor voorstellingen en jaarabon-

nementen op pretparken. De hoogste bidder wint de veiling. Maar bovendien gaat 80% van het winnende bod naar het goede doel dat het veilingitem heeft aangeleverd. Zo slaat u twee vliegen in een klap: u heeft een leuk veilingitem en steunt direct het tromboseonderzoek en de voorlichting naar deze aandoening.

Doet u mee? Maak gratis een profiel aan en bekijk welke veilingen er nu online staan voor de Trombosesstichting.

Voorbeelden van bloedverduuners

Bloedplaatjesremmers	Vitamine K-remmers	DOACs	Spuitjes/LMWHs
acetylsalicylzuur (aspirine) asasantin carbasalaatcalcium (ascal) clopidogrel (iscover, plavix, vatoud) dipyridamol (persantin) duoplavin prasugrel (efient) ticagrelor (brilique, possia)	acenoucomarol (sintrom) fenprocoumon (marcoumar)	apixaban (eliquis) dabigatran (pradaxa) rivaroxaban (xarelto)	dalteparine (fragmin) danaparoïde (organan) enoxaparine (clexane) fondaparinux (arixtra) nadroparine (fraxiparine, fraxodi) tinzaparine (innohep)

Nalaten? Overweegt u dit wel eens?

Steeds meer mensen overwegen om ook na hun overlijden iets te betekenen voor de toekomst en laten iets na aan een goed doel. Wij hopen dat u het onderzoek naar trombose zo belangrijk vindt, dat u dit onderzoek ook na uw overlijden wilt ondersteunen en de Trombosesstichting een plaats wilt geven in uw testament!

De Testamentservice van de Trombosesstichting kan u

behelpzaam zijn met het formuleren van uw wensen. De adviezen zijn persoonlijk, betrouwbaar en zonder kosten. Onze medewerkers brengen u graag in contact met dhr. D. van Dijk van onze Testamentservice. U kunt ons hierover telefonisch bereiken op 071-5617717.

Meer informatie over nalaten kunt u vinden op onze website: <http://www.trombosesstichting.nl/help-mee/nalaten>

Veilig op pad met de Antistollingspas.

Vraag de pas snel aan via www.trombosesestichting.nl

U kent 'm vast: de Antistollingspas van de Trombosesestichting. Een gratis pasje dat iedereen die bloedverdunners gebruikt kan aanvragen bij de Trombosesestichting. Dit najaar hebben we alle huisartsen en apotheken

in Nederland aangeschreven met de vraag hun patiënten attent te maken op de Antistollingspas. Met als doel: de behandeling met bloedverdunners zo veilig mogelijk maken.

Gebruikt u een bloedverdunner en heeft u nog geen Antistollingspas? Vraag dan snel een persoonlijk exemplaar aan via www.trombosesestichting.nl of stuur het formulier hieronder volledig ingevuld naar de Trombosesestichting.

Slikt u bloedverdunners? Vraag dan de gratis Antistollingspas aan van de Trombosesestichting Nederland

SVP IN
BLOKLETTERS
INVULLEN

Voorletter(s) Dhr Mevr
Tussenvoegsel(s)
Achternaam
Straat Huisnummer
Postcode
Plaats
Geboortedatum
Telefoonnummer*
E-mailadres*

Wie kan in Nederland gebeld worden bij ongelukken? Vul hier het telefoonnummer in.

Uw bloedverdunner(s)

acetylsalicylzuur clopidogrel fenprocoumon
 acenocoumarol carbasalaatcalcium Anders, namelijk:

Uw behandelaar

Naam huisarts

Telefoon huisarts

Plaats trombosedienst

(alleen indien u wordt behandeld door een trombosedienst)

Extra gegevens*

Ruimte voor aanvullende informatie. Deze tekst wordt ook op de Antistollingspas afgedrukt. Maximaal 40 tekens.

Wilt u de nieuwsbrief van de Trombosesestichting automatisch ontvangen? Ja Nee

Velden met een * zijn niet verplicht.



TROMBOSESTICHTING
NEDERLAND

Stuur dit ingevulde formulier in een gesloten envelop naar: Trombosesestichting Nederland, Antwoordnummer 10099, 2250 VB Voorschoten. Een postzegel mag, maar hoeft niet. Na levering van de Antistollingspas belt de Trombosesestichting Nederland u op over het gebruik van de pas. Svp géén pasfoto meesturen.