

Inhoud

Trombose en voeding

1

Vitamine K in voeding

4

Atriumfibrilleren staat
reislust Dick Pfann
niet in de weg

7

Amstol Symposium
2008

10

Rik Felderhof in
gesprek met
Catherine Keyl
over eten en emotie

12

Recept
salade Niçoise

13

Kruiswoordpuzzel

14

SOS Talisman

15

Trombose en voeding

Door: dr. Moniek de Maat, biochemicus, afdeling Hematologie,
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam

Voeding speelt een belangrijke rol in onze gezondheid. Ook bij het verlagen van de kans op trombose lijkt een duidelijke rol te zijn weggelegd voor ons voedingspatroon. Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat gezond eten de kans op het ontwikkelen van trombose in zowel de aders als de slagaders kan terugbrengen. Dr. Moniek de Maat vertelt in dit artikel hoe zo'n gezond voedingspatroon eruitziet.

Als iemand een bloedstolsel ontwikkelt in de grote, dieper gelegen aderen in het lichaam, spreken we van een diepveneuze trombose (DVT). DVT komt vooral voor in de benen, maar kan zich bijvoorbeeld ook in de armen of in het bekken voordoen. De kans op een trombosebeen of een DVT elders in het lichaam neemt vooral toe door roken, overgewicht, uitdroging en weinig lichaamsbeweging. Maar ook het voedingspatroon blijkt een effect te hebben op de kans om een DVT te ontwikkelen.

Voeding tijdens Tweede Wereldoorlog

Hoe is men er nu achter gekomen dat het voedingspatroon mogelijk een effect heeft op de kans op het ontwikkelen van een diepveneuze trombose? De eerste aanwijzingen daarvoor vonden onderzoeksgroepen tijdens observaties van bevolkingsgroepen waarin nauwelijks DVT's voorkwamen. Het voedingspatroon van deze bevolkingsgroepen bleek laag in vet en hoog in voedingsvezels te zijn. Ook viel onderzoekers op dat tijdens de Tweede Wereldoorlog het aantal trombosegevallen afnam, terwijl dat aantal na het einde van de oorlog weer toenam. Bekend is dat tijdens de Tweede Wereldoorlog het voedingspatroon van mensen sterk veranderde. Zo werd er bijvoorbeeld veel minder vlees, volle melk, room, margarine, ▶



kaas, eieren en fruit gegeten. Het gebruik van vis, levertraan, magere melk, volkoren brood, aardappelen en verse groenten nam juist sterk toe. Mogelijk was er dus een relatie te vinden tussen het voedingspatroon en de kans op het ontwikkelen van een DVT.

Veneuze trombose

In 2007 werden de resultaten van een onderzoek⁽¹⁾ gepubliceerd waarin wetenschappers voor een aantal voedingsmiddelen de relatie met de kans op het ontwikkelen van een diep-veneuze trombose hebben bepaald. Hierna volgt per voedingsmiddel een kort overzicht van hun bevindingen.

Fruit en groente: mensen die minder dan 2,5 porties per dag van fruit en 2,5 portie groente eten, hebben een 25 tot 50% hogere kans op het krijgen van een DVT dan mensen met een hogere inname van fruit en groente.

Vis: mensen die meer dan 1 maal per week vis eten, hebben 30 tot 45% minder kans op het krijgen van een DVT dan mensen die het gemiddeld minder dan 1 maal per week eten. Vooral vette vis, zoals makreel, haring, zalm en forel, is gunstig omdat die veel van de zogenaamde omega-3-vetzuren bevat. Ook noten zijn overigens een bron van deze omega-3-vetzuren.

Vlees: meer dan 1,5 porties rood vlees per dag verdubbelt de kans op het ontwikkelen van een DVT als we het vergelijken met mensen die minder dan 0,5 portie rood vlees per dag eten. Tegelijkertijd hebben vegetariërs, en in het bijzonder veganisten, een verhoogd risico op een DVT omdat zij als gevolg van hun voedingspatroon minder vitamine B12 binnenkrijgen, waardoor de hoeveelheid van een bepaalde stof in hun bloed, homocysteïne, verhoogd is (zie verder op pagina 4).

Melkproducten: de onderzoekers hebben geen relatie gevonden tussen het gebruik van melkproducten en het risico op het ontwikkelen van een DVT.

Graanproducten: ook bij graanproducten is er geen relatie gevonden tussen het eten van geraffineerde graanproducten (zoals wit brood, witte rijst, macaroni of beschuit) of volkoren graanproducten en het krijgen van een DVT.

Voedingsvezels: bekend is dat een lage vezelinname leidt tot een vertraging van het proces dat de bloedstolsels oplost (de zogenaamde fibrinolyse). Een vetarm, vezelrijk voedingspatroon, gecombineerd met lichaamsbeweging, verbetert juist de fibrinolyse en kan zo helpen bij het verminderen van het risico op een DVT.



Een bijkomend voordeel van vezelrijke voeding is bovendien dat men meestal niet veel kracht hoeft te zetten bij de ontlasting. Omdat er op die manier geen druk wordt opgevoerd binnenin de aders neemt de kans af dat bloedvaten beschadigd raken. Voeding met veel oplosbare vezels zijn bonen, erwten, zilvervliesrijst, gerst, haver, citrusvruchten, aardbeien en appels. Veel onoplosbare vezels zitten in volkorenmeel, kool, bieten, wortels, spruiten, bloemkool en appelschillen.

Overig: van rauwe ui en verse knoflook wordt ook wel beweerd dat het beschermt tegen de schadelijke effecten van vet voedsel, doordat het de snelheid bevordert waarmee het lichaam bloedstolsels afbreekt. Dit lijkt echter maar een klein effect te zijn. Om iets van het gunstige effect van knoflook te merken, zouden we minimaal tien tenen per dag moeten eten. De onderzoekers rapporteren ook over een gunstig effect van de zogenaamde stearinezuren en antioxidanten. Deze stoffen zitten bijvoorbeeld in cacao en chocolade en verlagen de kans op het krijgen van een DVT.

De genoemde voedingsmiddelen beïnvloeden elkaar. Wanneer we een combinatie eten van de verschillende middelen, heeft dat een groter effect op de gezondheid dan de losse effecten van de individuele voedingsstoffen. Een typisch westers dieet, dat zich kenmerkt door het eten van veel rood vlees, fastfood en geraffineerde graanproducten met daarnaast weinig vis, fruit en groente, geeft een 60% hogere kans op een DVT dan een typisch gezond dieet.



Arteriële trombose

We hebben dus gezien dat ons voedingspatroon invloed kan hebben op de kans om in de aders (de venen) een diep-veneuze trombose te ontwikkelen. Al langer bekend is dat ons eetpatroon ook een direct effect heeft op de kans om in de slagaders (de arteriën) een trombose te ontwikkelen. Dit heeft te maken met het feit dat ons

voedingspatroon een direct effect heeft op de ontwikkeling van atherosclerose, ofwel 'aderverkalking'. Atherosclerose is een aandoening waarbij vetten neerslaan in de wand van de slagaders. Atherosclerose kan leiden tot trombose in slagaders. Dit treedt op als een van de vette plaques in de vaatwand beschadigd raakt. Het lichaam maakt daarop een bloedstolsel aan dat vervolgens de slagader afsluit of dat wordt meegevoerd met het bloed en op die manier bijvoorbeeld een hart- of herseninfarct veroorzaakt. De kans op atherosclerose, en daarmee op hart- en vaatziekten, wordt lager als iemand een voedingspatroon aanhoudt met weinig verzadigde vetten, veel vezels en met voldoende groente en fruit. Het gezonde voedingspatroon dat wordt aanbevolen voor het verminderen van arteriële trombose is dus praktisch gelijk aan het eetpatroon dat een lager risico op diep-veneuze trombose geeft. Bovendien heeft een dergelijk voedingspatroon ook een gunstig effect op de cholesterolwaarden, het gewicht, de bloeddruk en bloedsuikerspiegels en vormt daarmee een effectieve manier om het risico op hart- en vaatziekten te verkleinen.



Effecten op de bloedstolling

Een gezond voedingspatroon met veel vis, voedingsvezels en verse groenten zorgt ervoor dat we veel zogenaamde omega-3-vetzuren, vitamine B6 en folaat binnenkrijgen. We hebben gezien dat een dergelijk voedingspatroon de kans op een diep-veneuze trombose vermindert. Door die verminderde kans op een DVT is het aannemelijk dat voedingsstoffen een effect hebben op de bloedstolling.

Van verschillende voedingsstoffen is inderdaad een relatie bekend met de bloedstolling. Zo is een verlaagde inname van voedingsvezels geassocieerd met een verhoogde activiteit van de zogenaamde plasminogen activator inhibitor-1 (PAI-1). PAI-1 is de belangrijkste remmer in het

Colofon

Trombosesichting Nederland

Krimkade 20a
Postbus 200
2250 AE Voorschoten
T 071-5617717
F 071-5618008
tsn@fnt.nl
www.trombosesichting.nl

Giro 302030

Redactie

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

Redactie-adviesraad

Prof. dr. H. ten Cate
Prof. dr. H. Pannekoek
Prof. dr. A. Sturk

Vormgeving

Studio57, Roosendaal

Drukwerk

Delphi Fondsen- en ledenwerving, Haarlem

lichaam van de fibrinolyse, het proces dat de bloedstolsels oplost.

Bij vegetariërs zien we lagere concentraties van fibrinogeen. Fibrinogeen is een stollingsfactor die een relatie vertoont met de kans op het ontwikkelen van een DVT. Het oplosbare fibrinogeen wordt aan het einde van het bloedstollingsproces omgezet in het onoplosbare fibrine. Het fibrine vormt vervolgens een netwerk van draden dat de basis vormt van een bloedstolsel.

Een teveel aan de stof homocysteïne, hyperhomocysteinemie genaamd, wordt veroorzaakt door genetische en verworven factoren, zoals een ongezonde levensstijl met een voedingspatroon dat weinig folaat en vitamine B bevat. Vooral lage hoeveelheden in het bloed van folaat en vitamine B12 veroorzaken hyperhomocysteinemie. Hyperhomocysteinemie is met name bekend als risicofactor voor hart- en vaatziekten en atherosclerose op jonge leeftijd. Recent is bekend geworden dat het ook gerelateerd is aan een verhoogde kans op diepveneuze trombose en

aan het herhaald optreden van een DVT. Deze aandoening heeft veel interesse gekregen omdat het een behandelbare oorzaak is van een verhoogd trombose-erisico. Zo kan een verhoging van de inname van folaat en vitamine B12 10 tot 20 % vermindering van de kans op veneuze trombose geven.

Weinig fastfood

Helaas zijn niet alle risicofactoren voor het ontstaan van trombose te vermijden. Maar met een gezond voedingspatroon kunt u wel actief bijdragen aan een gezonde levensstijl. Een gezond voedingspatroon met veel vezels, groente en fruit, vis en weinig rood vlees, geraffineerde graanproducten en fastfood kan de kans op het ontwikkelen van een trombose in de aders of slagaders verkleinen.

Noot

1. Steffen LM, Folsom AR, Cushman M, et al. Greater fish, fruit, and vegetable intakes are related to lower incidence of venous thromboembolism: the Longitudinal Investigation of Thromboembolism Etiology. *Circulation*. 2007;115:188-195.



maal. Op die manier kunnen er dus 1000 tot 2000 stollingsfactoren worden gemaakt door maar één deeltje vitamine K. Als het deeltje vitamine K uiteindelijk is versleten, breekt ons lichaam dit af en plassen we het uit.”

Werking cumarines

Antistollingsmiddelen als acenocoumarol en fenprocoumon steken als het ware een stokje voor die zuinige omgang van ons lichaam met vitamine K. Vermeer: “Dit soort medicijnen uit de groep van ‘cumarines’ zorgt ervoor dat ons lichaam de eenmaal verbruikte vitamine K niet meer kan hergebruiken. Op die manier wordt elk deeltje vitamine K niet 1000 tot 2000 keer, maar slechts één keer gebruikt. Hierdoor ontstaat er een groot tekort aan vitamine K in het lichaam. Door dat tekort kunnen de vier stollingsfactoren niet meer goed hun werk doen. De stollingsactiviteit in het lichaam gaat daardoor sterk omlaag en de patiënt wordt ‘geantistold’. De kans op trombose daalt dan.”

Het innemen van cumarines is daarmee een effectieve manier om de kans op trombose bij hoogrisicopatiënten te verlagen. Een probleem is wel dat de instelling van deze middelen bij patiënten heel nauw luistert. Vermeer: “Het hergebruik van vitamine K door het lichaam moeten we bij trombosedienstpatiënten namelijk wel verminderen, maar niet compleet platleggen. Anders zouden ze namelijk doodbloeden.” De trombosediensten hebben daarom een belangrijke taak. Zij zorgen ervoor dat aan de hand van de INR-waarde iedere patiënt precies de juiste hoeveelheid cumarine krijgt voorgeschreven. “Daarbij moeten ze een beetje balanceren tussen de juiste dosis cumarine en de hoeveelheid vitamine K in het lichaam van een patiënt. Vitamine K werkt namelijk het effect van de cumarines tegen.”

Voeding

Heeft voeding nu invloed op de hoeveelheid vitamine K in het lichaam? Vermeer: “Jazeker. Het is zelfs zo dat we via voedsel de meeste vitamine K binnenkrijgen. We moeten daarbij wel onder-



Dr. Cees Vermeer: “Probeer met voeding niet al te veel af te wijken van het dagelijkse patroon.”

scheid maken tussen vitamine K1 en vitamine K2. K1 zit vooral in groene groenten zoals spinazie, boerenkool, broccoli en spruitjes. In sla en sperzieboontjes zit al veel minder. In groenten als tomaat, rabarber en wortel zit relatief weinig vitamine K1. Je kunt eigenlijk als vuistregel nemen: hoe groener, hoe meer vitamine K1. Vitamine K1 vormt ongeveer 90% van de totale hoeveelheid vitamine K die via ons voedsel binnenkomt. Ons lichaam neemt echter maar ongeveer 10% van die vitamine K1 op. Je moet dus vrij veel van dit soort producten eten om veel vitamine K1 binnen te krijgen. Het andere type, vitamine K2, zit vooral in kaas en kwark. Hiervan neemt het lichaam vrijwel 100% op. Hetzelfde geldt voor vitamine K uit voedingssupplementen. Die worden ook bijna geheel door het lichaam opgenomen.”

Moeten trombosedienstpatiënten vitamine K-rijke voeding nu mijden? “In principe vind ik dat je van alles mag eten, als je het maar met regelmaat doet en niet in extremen vervalt. Groene groenten bijvoorbeeld zijn voor iedereen gezond. En als je ze als trombosedienstpatiënt met mate eet, is dat geen bezwaar. Dus zeg maximaal 200 gram per dag. Mensen die graag kaas of kwark eten mogen dat best blijven doen. Maar ik zou dat dan wel elke dag doen. Het maakt echt niet uit of je eens een plakje kaas meer of minder eet, maar laat de variatie niet groter zijn dan 100 gram per dag. Wees in ieder geval voorzichtig met stoffen die de lever belasten, zoals alcoholhoudende dranken. Alcohol is eigenlijk een vergif

Vitamine K in voeding

“Doe gewoon geen extreme dingen”

Enmaals onder behandeling van een trombosedienst komt u vaak het begrip vitamine K tegen. Maar wat doet die vitamine nu precies? En waarom is het van belang om tijdens een behandeling met antistollingsmiddelen de hoeveelheid vitamine K in voeding en eventuele supplementen een beetje in de gaten te houden? Dr. Cees Vermeer, biochemicus in Maastricht en dé specialist op het gebied van vitamine K, geeft uitleg.

“Om wat te kunnen zeggen over de invloed van vitamine K tijdens de behandeling met medicijnen als acenocoumarol en fenprocoumon, is het handig eerst iets uit te leggen over de functie van vitamine K”, vertelt Cees Vermeer (61), die als directeur van VitaK leiding geeft aan een grote onderzoeksgroep op het gebied van vitamine K. “Vitamine K speelt een rol bij de

bloedstolling. In ons bloed bevinden zich negen stollingsfactoren die in een soort kettingreactie maken dat het bloed stolt. Voor de aanmaak van vier van die factoren is vitamine K nodig. Als er niet voldoende vitamine K is worden die factoren wel gemaakt, maar in een niet-actieve vorm. Ons lichaam kan vitamine K vele malen hergebruiken, gemiddeld wel 1000 tot 2000

dat door de lever wordt afgebroken. Als de lever daarmee bezig is kan deze het antistollingsmiddel minder snel afbreken, waardoor het middel sterker gaat werken. Daardoor ontstaat het gevaar op bloedingen. Persoonlijk ben ik non-alcoholicus maar als je als trombosedienstpatiënt wilt drinken, kan dat op zich best. Maar doe het dan iedere dag en natuurlijk niet te extreem. Neem bijvoorbeeld iedere dag een glaasje of desnoods twee glaasjes en geniet ervan.”

Het vermijden van extremen gaat ook op als het om vermageringsdiëten gaat. “Als mensen al een vermageringsdieet willen volgen, moeten ze dat zeker bespreken met de trombosedienst. Veel diëten hebben namelijk een wat vreemde, ongebalanceerde samenstelling. Begin tijdens een antistollingsbehandeling dus nooit op eigen houtje te lijnen. Als iemand het dieet echter volgt op aanraden van de behandelend arts, mag je ervan uitgaan dat deze het wel weet.”

Invloed op INR

Ondanks het feit dat voeding de belangrijkste leverancier is van vitamine K betekent dat niet dat het grote schommelingen in de INR van trombosedienstpatiënten veroorzaakt. Vermeer: “De Nederlandse bevolking eet ongeveer 100 microgram aan vitamine K per dag. In elk product zit wel iets. Je haalt iets uit melk, sla, vlees... Bij elkaar vormt dat zo'n 100 micro-

gram. Bij een gevarieerd en normaal voedingspatroon zijn de invloeden van de dagelijkse maaltijden op de INR gering. De trombosedienst houdt namelijk rekening met deze gemiddelde inname. Ga je echter heel wisselende hoeveelheden van bijvoorbeeld kaas en kwark eten, dan kan er een probleem ontstaan. Niet bij iedereen, want sommige mensen reageren veel sterker dan andere. Er is één product waar echt heel veel vitamine K in zit en dat is het oosterse product natto. Je kunt het in elke oosterse winkel halen. Het is ook heel gezond, maar voor patiënten op antistolling is het rampzalig. Eén lepel natto en je instelling is verstoord. Dat moet je als patiënt dus liever niet eten.”

Ook het gebruik van voedingssupplementen is een punt van aandacht. “Patiënten op antistolling moeten heel voorzichtig zijn met het gebruik van voedingssupplementen. Lees daarom altijd de etiketten en kijk of er vitamine K in zit. Als je leest dat er 100 microgram vitamine K in een vitaminepil zit, moet je deze liever niet gaan slikken. Maar je moet er ook niet zomaar mee ophouden als je al antistolling gebruikt. Bespreek daarom altijd met de behandelend arts als je wilt beginnen met een supplement of als je ermee wilt stoppen.”

Het is overigens niet zo dat het eten van vitamine K-rijke voeding leidt tot een verhoogde kans op trombose. “Dat is wat veel mensen denken. ‘Als ik niet op de antistolling sta, en ik ga veel vitamine K eten, dan heb ik misschien wel meer kans op trombose.’ Zelfs veel artsen denken dat. Dan zeg ik tegen zo'n arts: ‘je bent gek, je kent je literatuur niet’. De Wereldgezondheidsorganisatie WHO heeft vastgesteld dat er voor mensen die niet op antistolling staan geen bovengrens is te geven waarbij vitamine K schadelijk wordt. Sterker nog: vitamine K is niet alleen belangrijk voor een optimale bloedstolling, maar ook voor het behoud van sterke botten en het tegengaan van aderverkalking. Als mensen dus niet worden

behandeld met antistollingsmiddelen uit de groep van cumarines, kunnen ze onbeperkt vitamine K eten.”

Geen extremen

Vermeer: “Als het gaat om vitamine K tijdens een antistollingsbehandeling is mijn conclusie: iemand die onder controle staat bij de trombose-

dienst is patiënt. Doe dus geen extreme dingen. Leef normaal en regelmatig en maak het de behandelend arts niet nog moeilijker dan het al is om de INR in te stellen. Probeer niet al te veel af te wijken van een dagelijks patroon. Gelukkig is bekend dat trombosepatiënten vaak zelf al heel alert zijn. Dikwijls weten ze heel veel over vitamine K.”



Atriumfibrilleren staat reislust
Dick Pfann niet in de weg
**“In de camper
voel ik me het
lekkerst”**

Midden in de polder, vlakbij het IJsselmeer ligt het Noord-Hollandse plaatsje Andijk. Een aantal maanden in de zomer is dit de woonplaats van Dick Pfann (77), die er gedurende deze periode een kamer huurt in een authentieke stolpboerderij. 's Winters is Pfann echter vooral te vinden in zijn camper, waarmee hij al meer dan twintig jaar geheel Zuid-Europa doorkruist.

“Eigenlijk een beetje een laatbloeiër” noemt Dick Pfann, geboren en getogen in Amsterdam-Noord, zichzelf. Na twintig jaar in het automobielvak te hebben gezeten, belandde hij op zijn 39ste als maatschappelijk werker bij Stichting Unicum in Zandvoort. In deze open woon- en leefgemeenschap voor gehandicapten werkte Pfann een aantal jaren met veel plezier. “Ik was altijd al veel met mensen omgegaan en het werk gaf mij dan ook veel voldoening.” Helaas dwongen inoperabele nekklasten Pfann zijn baan te beëindigen en kwam hij in de WAO terecht. “Toen ik in de WAO zat, heb ik veel vrijwilligerswerk gedaan. Je kunt namelijk niet zomaar maatschappelijk werker af zijn. Ik ben toen hele-

maal in het probleem van WAO'ers gedoken. In de buurt heb ik verschillende activiteiten van de grond gehaald en in Hoorn ben ik in een crisisinterventiecentrum gaan werken.”

Volkswagenbusje omgebouwd

“Nadat mijn vrouw in 1988 was overleden, ben ik hier in Andijk terechtgekomen. Een broer van een man die ik goed kende bleek een grote boerderij te hebben en daar kamers te verhuren. Ik ben toen hier ingetrokken, maar wilde eigenlijk weg omdat ik op was van ellende door het overlijden van mijn vrouw. Omdat ik het rondreizen altijd al mooi had gevonden, dacht ik: ga dat maar doen. Ik heb toen mijn auto verkocht, mijn eerste Volkswagenbusje gekocht en omgebouwd tot camper en dat is mijn eerste reis geweest.”

Na deze reis naar Spanje en Portugal volgden er meer. Pfann: “De zon en gewoon het uit Nederland weg zijn bevielen me erg goed. Dat zie je bij meer overwinteraars: je knapt er helemaal van op. Ik heb zelf artrose en daardoor veel pijn en dan merk je dat de zon en de warmte ervoor zorgen dat je automatisch meer gaat



In het oosterse product natto (gefermenteerde sojabonen) zit heel veel vitamine K en daarmee is het voor de INR-instelling van trombosepatiënten rampzalig.

lopen en je lekker 'meedoet'. Toch is Pfann niet de doorsnee-overwinteraar. "Ik wil niet hetzelfde doen als wat ik thuis doe. Je ziet mensen wel eens zoute haring of gehakt meenemen, maar dat is niets voor mij. Ik ben gek op landschapen en op kleine dorpen en stadjes en wil weten hoe de mensen daar leven en dat kom je alleen aan de weet als je onderweg bent en buiten staat. Vaststaan op een camping doe ik dus liever niet."

Boezemfibrilleren

Helaas werd Pfann eind vorig jaar geconfronteerd met omstandigheden die hem ertoe dwongen zijn normale reisschema aan te passen. "Een week voordat ik helemaal klaar was weer weg te gaan naar Spanje luisterde een arts naar mijn hart en zei toen dat het ritme niet goed was en ik meteen naar mijn huisarts toe moest. Ik schrok me natuurlijk zo ongeveer te pletter, want ik had hier helemaal niet op gerekend. Nadat de huisarts een hartfilmpje had laten maken, constateerde hij dat ik boezemfibrilleren had (ook wel atriumfibrilleren genoemd; een hartritme-stoornis die ertoe kan leiden dat het bloed in het hart wat trager gaat stromen waardoor de kans op trombose toeneemt, red.). Hiervoor moest ik medicijnen slikken en zodoende ben ik in het systeem van trombosediensten terechtgekomen."

"Met mijn huisarts en de trombosedienst in Hoorn heb ik meteen overleg gevoerd of ik toch nog op reis kon. Ze zeiden dat ik wel weg mocht, maar dat ik er dan voor moest zorgen dat ik meteen onder behandeling zou komen als ik ergens in Spanje aankwam. De aangewezen plaats daarvoor was Benidorm omdat daar een officiële trombosedienst is met Nederlandse artsen."

Benidorm

Pfann toog daarop in september 2007 naar Benidorm, waar hij zich na aankomst direct kon melden bij het steunpunt van Clinica Benidorm. "Dat gaat grandioos. Bij het steunpunt zijn

Nederlandssprekende hostesses die je de weg wijzen. Je hoeft je niet van tevoren te melden, maar alleen je zorgverzekeringspapieren bij je te hebben en verder is het klaar. Dan stap je dat steunpunt binnen en daar hoor je wanneer je geprikt kan worden. Meestal is dat direct en naderhand kom je dan echt bij de trombose-dienst terecht, zodat je vervolgens iedere week, twee weken of drie weken geprikt kan worden."

In januari 2008 is bij Pfann het boezemfibrilleren spontaan opgehouden. "Ik zat nog in Spanje en had daar al een afspraak met de cardioloog gemaakt om een elektroshock te ondergaan om mijn hartritme weer normaal te krijgen. In de week dat dit zou gebeuren ben ik ook even naar de huisarts gegaan om mijn bloeddruk te laten meten en naar mijn hart te laten luisteren. De huisarts constateerde toen dat mijn hart weer liep als een klok en mijn cardioloog bevestigde dit. Toen mijn bloedwaarden stabiel bleven mocht ik van de cardioloog weer gaan rijden. Ik heb daarna een deel van de reis die ik oorspronkelijk van plan was geweest te maken afgemaakt."

INR fluctueert

Inmiddels is Pfann een jaar onder controle bij de trombosedienst. Dat gaat prima, alhoewel zijn INR soms wat fluctueert. "Op het ogenblik ligt mijn INR rond de 2,7 en mijn streefwaarde ligt tussen de 2 en 3. In Spanje heb ik een paar keer gehad dat mijn INR erg fluctueerde en mijn bloeddruk omhoog vloog. Achteraf gezien komt dat waarschijnlijk door de dood van mijn kat Gato. Die kat was mijn reisgenootje en ging negentien jaar met me mee. Ze was een Spaanse kat die ooit bij me was komen aanlopen; een halve pers met prachtige groene ogen en een boxersneus. Gato was echt mijn maatje en ik heb het erg moeilijk gehad met haar dood."

Na thuiskomst kwam Pfann erachter dat ook zijn voedingspatroon een onbedoelde invloed had op zijn INR. "Door mijn huisarts ontdekte ik dat ik

te radicaal at. Toen ik voor het eerst bij de trombosedienst kwam, kreeg ik een formulier mee waarop een aantal etenswaren stond waarop je moest letten als je antistollingsmedicijnen slikt, zoals groene bladgroenten en kool. Ik dacht toen dat je die groenten helemaal niet meer mocht eten. Het afgelopen jaar heb ik dus helemaal geen kolen en groene bladgroenten gegeten, terwijl ik er juist gek op ben. Vooral bloemkool vind ik lekker en bovendien ook gemakkelijk omdat



ik er twee of drie dagen van kan eten, maar ook dat liet ik staan. Tegen mijn huisarts vertelde ik dat ik dit soort groenten niet meer at. Hij wees me er op dat dat een te radicale instelling was. Het was juist goed als ik verschil-

lende soorten groenten at, zei hij, maar ik moest bijvoorbeeld niet een week achter elkaar spinazie eten omdat dan door de grote hoeveelheden vitamine K mijn INR te veel zou dalen. Hij gaf aan dat ik juist zoveel mogelijk gevarieerd moest eten en daar horen ook kolen en groene bladgroenten bij. Nu ben ik dus weer bezig om ook spinazie en andijvie te eten. Dat bevalt me goed en ik wil ook graag een beetje variatie. Je kunt niet alleen maar erwten en bonen eten."

Verse voeding en alcohol

"Ik ben gelukkig een echte alleseter en kook het liefst vers. Mensen denken meestal dat als je veel in een camper reist, je vast veel junkfood neemt, maar dat geldt niet voor mij. Ik vind gewoon dat je vers eten nodig hebt. Vaak zijn kant-en-klaarmaaltijden ook een stuk duurder en dat kan ik niet betalen want ik heb maar een hele kleine portemonnee. Op reis kijk ik ook altijd wat er op dat moment is. In Spanje koop ik bijvoorbeeld veel vis. Vis is daar goedkoper dan hier. Eigenlijk vind ik het een beetje schandalig

dat de regering hier zegt dat je meer vis moet eten, terwijl de vis nog duurder geworden is dan vlees. In mijn tijd was vis juist armeluiseten, net zoals paarden- en schapenvlees."

Ook op het gebied van alcoholgebruik heeft Pfann bewust wijzigingen aangebracht.

"Normaliter dronk ik een liter rode wijn per dag – niet als ik reed natuurlijk. Toen ik last kreeg van boezemfibrilleren, heb ik met mijn huisarts en cardioloog besproken hoeveel glazen ik per dag mocht drinken. Zij zeiden dat ik ongeveer twee glazen per dag kon drinken, als ik het dan maar met regelmaat zou innemen. Dus niet de ene dag een liter en de volgende dag helemaal niets, omdat dan de INR te veel zou gaan fluctueren. Ik heb me toen direct aangepast aan de consignes en drink nu met mate en met regelmaat."

Kat op het spek

Pfann is als gevolg van het boezemfibrilleren en de daardoor noodzakelijke bezoeken aan de trombosedienst heel weloverwogen gaan eten, maar ook voor die tijd was hij al bewust met een gezond voedingspatroon bezig. "Ik ben een paar keer in Marokko geweest en daar drinken ze de hele dag thee. Groene thee van verse theebladeren. Dat ben ik toen ook gaan doen en dat is me zo goed bevallen dat ik nu bij elke reis verse theebladeren meeneem uit Frankrijk of Spanje. Ze werken als antioxidant en dat schijnt goed voor je bloed te zijn."

Om nog meer te weten te komen over voeding tijdens een antistollingsbehandeling, nam Pfann contact op met de Trombosesichting en zijn trombosedienst. "Ik wil graag helemaal precies leven. Niet dat ik door mijn aandoening benauwd ben gaan leven, maar ik wil niet – zoals je het in de volksmond noemt – de kat op het spek binden. Ik wil een beetje leven naar wat ik heb. Anders moet je zeggen dat je maar weer alles gaat eten en drinken, maar dan ben je bezig jezelf te vernietigen."

Amstol Symposium 2008

Begin oktober vond voor de 17e keer het Amstol symposium plaats. In een collegezaal in het Academisch Medisch Centrum in Amsterdam kwamen wetenschappers, artsen en andere deskundigen op het gebied van bloedstolling bijeen om zich op de hoogte te stellen van de laatste stand van de wetenschap. De Trombosestichting noteerde een aantal belangrijke ontwikkelingen rond stolling en trombose.

Een fenomeen waarvoor onderzoekers de laatste tijd erg veel aandacht hebben zijn de zogenaamde 'micropartikels'. Dit zijn zeer kleine celfragmentjes die door de bloedbaan zweven. Wetenschappers hebben ontdekt dat deze deeltjes mogelijk een rol spelen bij het ontstaan van trombose. Om vast te kunnen stellen welke rol micropartikels exact spelen in de ontwikkeling van trombose is echter nog een hoop te doen. De deeltjes zijn namelijk zo klein dat aparte technieken en microscopen moeten worden ontwikkeld om ze zichtbaar te maken. Professor Sturk van het AMC en professor Furie van het Beth Israel Deaconess Medical Center in Boston gingen in hun lezingen in op die geavanceerde technieken. Door de technieken die tot dusver zijn ontwikkeld, is het inmiddels duidelijk geworden dat micropartikels componenten kunnen bevatten die in het lichaam stolling activeren waardoor trombose ontstaat. De volgende stap is om te bekijken of mensen met trombose meer micropartikels in hun bloed hebben dan diegenen zonder trombose. Op dit gebied zijn tal van onderzoeken gaande. Zo belichtte Furie een onderzoek waaruit bleek dat in het bloed van

mensen met alvleesklierkanker die een trombose hadden ondergaan wel duizend tot tienduizend meer van een bepaald soort micropartikels per microliter rondzweefden dan in het bloed van gezonde personen. Maar of die micropartikels een doorslaggevende rol spelen in het ontstaan van trombose, is nog niet geheel duidelijk.

In de nabije toekomst hoopt men daarover meer te weten te komen. Dit zou belangrijke mogelijkheden kunnen bieden bij het voorkomen van trombose. Immers, als het aantal micropartikels in het bloed en de samenstelling ervan een voorspeller is voor de kans op trombose, kunnen artsen overwegen om preventieve maatregelen te nemen bij mensen die veel van een bepaald type micropartikels in hun bloed hebben.

Kanker en trombose

Kanker en trombose is een ander onderwerp waarnaar de laatste jaren veel onderzoek wordt gedaan. Artsonderzoeker drs. Van Doormaal van het AMC schetste een beeld van de huidige inzichten over de relatie tussen tumoren en trombose. Bekend is dat patiënten met kanker een verhoogde kans hebben op trombose. Dit is onder meer te verklaren door de vaak wat hogere leeftijd van deze patiënten (hoe ouder, hoe groter de kans op trombose), door hun behandeling (operatie en chemotherapie zijn bekende trombosebevorderende factoren), door het feit dat patiënten met tumoren vaker last hebben van meerdere aandoeningen en doordat de tumor zelf stollingsmechanismen lijkt te activeren waardoor trombose ontstaat.

Van Doormaal en ook de Italiaanse onderzoeker professor Agnelli benadrukten dat trombose in de aderen een serieuze complicatie is voor patiënten met kanker en een belangrijke reden is voor hun overlijden. Het lijkt dan ook zinvol om bij patiënten met een tumor preventieve maatregelen te nemen om trombose te voorkomen. Probleem daarbij is dat tot op heden erg moeilijk is in te schatten wat de daadwerkelijke kans is dat een patiënt met een tumor trombose in de aderen krijgt, terwijl de preventieve behande-

ling niet ongevaarlijk is (risico op bloedingen). Wellicht kunnen de al eerder genoemde micropartikels in de toekomst een rol spelen bij het inschatten van de trombosekans bij deze patiënten en daarmee op de keuze voor het al dan niet preventief behandelen met antistollingsmiddelen.

Erfelijke factoren

Dat wetenschappers er alles aan doen om methoden te vinden om de oorzaken van trombose in kaart te brengen, bleek ook uit de lezing van professor Rosendaal van het LUMC in Leiden. Rosendaal doet met zijn Leidse team grootschalig onderzoek naar erfelijke afwijkingen die het risico op het ontwikkelen van trombose in de aderen verhogen. Door middel van geavanceerde analysemethoden ontdekt de onderzoeksgroep met regelmaat afwijkingen in het DNA (erfelijk materiaal) van mensen die een trombose hebben doorgemaakt. Niet al deze afwijkingen blijken even relevant voor de kans op trombose. Helaas worden de laatste jaren vooral afwijkingen met een gering verhoogd risico op trombose gevonden. Dit heeft deels te maken met de gebruikte onderzoeksmethoden. De huidige methoden zijn namelijk vooral geschikt om vaak voorkomende afwijkingen te ontdekken en die zijn meestal juist een zwakke risicofactor voor het ontstaan van trombose. Het is al met al nog niet mogelijk om exact te voorspellen hoeveel risico iemand heeft op het krijgen van trombose. Een arts zal daarom bij een voorspelling zowel genetische als verworven factoren in de gaten moeten houden en ook de combinatie ervan niet uit het oog moeten verliezen.

Atriumfibrilleren en antistolling

Atriumfibrilleren (ook wel boezemfibrilleren genoemd) is een aandoening waarbij het hartritme verstoord is, waardoor het bloed in het hart wat trager kan gaan stromen. Die tragere doorbloeding kan weer leiden tot het ontstaan van stolsels. Als het bloed zo'n stolsel vanuit het hart meevoert, kan het bijvoorbeeld een bloedvat in de hersenen afsluiten en zo een beroerte

veroorzaken. Dr. Pisters, cardioloog in opleiding in het Academisch Ziekenhuis Maastricht, gaf in zijn presentatie aan wat artsen eraan doen om bij hun patiënten dit soort complicaties van atriumfibrilleren te voorkomen. Daarbij is een belangrijke rol weggelegd voor antistollingsmiddelen zoals acenocoumarol en fenprocoumon. Deze middelen kunnen voorkomen dat in het hart bloedstolsels ontstaan, maar hebben als grootste risico dat ze bij 'overdosering' ook bloedingen kunnen veroorzaken. Vraag is dus of je bij iedereen met atriumfibrilleren dit soort antistollingsmiddelen moet voorschrijven. Om die vraag te kunnen beantwoorden, is het van belang onderscheid te maken tussen de verschillende vormen van atriumfibrilleren. Een indeling die vaak wordt gemaakt is gebaseerd op het tijds patroon waarin atriumfibrilleren voorkomt: 'persisterend', 'paroxysmaal' of 'permanent'. Naar aanleiding van wetenschappelijk onderzoek is men het er internationaal over eens dat mensen met deze verschillende vormen van atriumfibrilleren allemaal moeten worden behandeld met antistollingsmiddelen. Het risico van bloedingen bij gebruik van antistollingsmiddelen blijkt namelijk niet op te wegen tegen het verhoogde risico op een beroerte bij deze aandoening. Gezien het frequente voorkomen van atriumfibrilleren is dit belangrijk nieuws voor een grote groep mensen.

Uw steun

Het Amstol Symposium toont duidelijk aan dat wetenschappers er met man en macht aan werken om de geheimen van trombose te kunnen doorgronden. De Trombosestichting Nederland en andere fondsen financieren met uw steun dit belangrijke wetenschappelijke werk. Op deze manier hopen wij in een gezamenlijke inspanning een impuls te geven aan de ontwikkeling van goede methoden om trombose te behandelen en – liever nog – te voorkomen. Wilt u hieraan ook bijdragen? Vult u dan s.v.p. bijgesloten acceptgiro of machtigingskaart in, giro 302030 ten name van de Trombosestichting Nederland. Elke gift helpt.

Boek 'Catherine & Friends' vol verhalen en recepten van bekende Nederlanders

Rik Felderhof in gesprek met Catherine Keyl over eten en emotie



© foto: Leandro Bistolfi / NCRV

Voor haar nieuwe boek 'Catherine & Friends' dook Catherine Keyl in haar omvangrijke kennissenkring om met hen te praten over de (emotionele) betekenis van eten. Aan de keukentafel kreeg ze verrassende uitspraken boven tafel én van iedereen zijn of haar favoriete recept. In deze editie van Trombosenuws leest u een fragment van het interview dat zij had met Rik Felderhof. **Mét zijn recept van een Salade Niçoise.**

Rik Felderhof is de bekendste en waarschijnlijk ook de geliefdste gastheer van Nederland. Honderden mensen ontving hij in zijn Villa Felderhof aan de Côte d'Azur. De aflevering met Herman Brood en majoor Bosshardt is legendarisch. Felderhof begon als radiomaker, net als zijn vader. Sinds 2006 heeft hij zijn eigen glossy, Felderhof.

Zijn er gerechten waar je een bepaalde herinnering aan hebt? Tomatensoep. Dat aten wij altijd op zondag nadat we naar de kerk geweest waren. Wij vonden dat als kinderen heel erg, want je speelde liever buiten, maar na de kerk werd er warm gegeten en dat begon altijd met tomatensoep. Mijn vader luisterde naar het nieuws van één uur, daarna kwam mr. G.B.J. Hiltermann op de radio, met De Toestand in de Wereld. Als ik dus tomatensoep eet, moet ik altijd aan GBJ denken, wat niet erg opwekkend is. En

gemberkoekjes, die maakte mijn moeder zelf. Als mijn moeder ruzie had met haar moeder, werden er voor straf geen gemberkoekjes gebakken. (...) Gember vind ik heel lekker. Ik weet niet precies waarom, maar het heeft ook met mijn jeugd te maken: we aten als het feest was van die blokjes kaas met een stukje gember erop, of gemberbollen, zo heerlijk! Ik ben lid van een kookclub en ik moet altijd proeven. Ik zeg gewoon steevast dat er wat gember bij moet.

Wat is dat voor kookclub? Dat is de Cuisine Culinaire Amsterdam. Wij komen eens per maand bij elkaar. (...) Met een man of vijftien koken we dan een menu van een grote kok, Jonnie Boer bijvoorbeeld of Paul Fagel.

We krijgen de hele receptuur en dan gaan we daarmee aan de slag. Ik laat mezelf meestal indelen bij het voorgerecht of het tussengerecht. (...) Samen koken is natuurlijk enig. Je kunt helse ruzies krijgen in de keuken of het enorm leuk hebben en op elkaar ingespeeld raken. Mijn moeder kookte echt bijzonder goed. Ze was altijd bezig in de keuken. (...) En ze deed overal drank in, kirsch en port.

Kirsch! Dat ging vroeger overal in, ook in de kaasfondue. Maar verder ben ik niet zo'n geweldige kok, hoor. Ik ben veel beter in gast zijn. Ik vind het leuk om te praten en te luisteren.

Laat anderen maar koken en serveren. En dan heel lekker smikkelen.

Als je een beetje in de put zit, in welk restaurant laat je je dan verwennen? Als ik in de put zit, laat ik me niet verwennen in een restaurant. Dan heb ik meer behoefte aan een bruine boterham met kaas, thuis of bij vrienden. Als ik ongelukkig ben, eet ik juist minder, denk ik.

Dan is Giel Beelens optie 'stop dat eten maar in een pil' meer iets voor jou? Nee zeg, ben je gek, eten is zo belangrijk. Het proeven, het praten, de wijn, daarna nog een sigaar, nee, ik kan de hele dag uitkijken naar de avondmaaltijd. Daar werk ik emotioneel helemaal naartoe.

Wat krijg ik voor recept van je? Van Salade Niçoise.

Uit: Catherine & Friends, 2008, blz. 52 t/m 57, Catherine Keyl, uitgeverij Terra Lannoo, ISBN 978-90-5897-938-4.

Wilt u kans maken op een gratis exemplaar van 'Catherine & Friends'? De Trombosetstichting verloot 10 boeken onder de inzenders van de oplossing van de puzzel op pagina 14.

Met dank aan uitgeverij Terra Lannoo, Catherine Keyl en Rik Felderhof voor hun medewerking.

Recept Salade Niçoise

Ingrediënten [voor 2 personen]

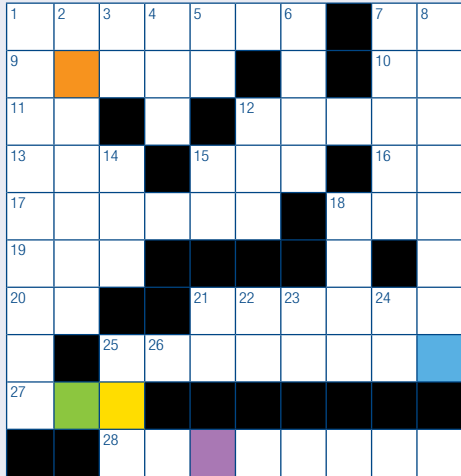
- 2 eieren
- 250 gram boontjes
- 1 rode ui
- 100 gram Romatomaatjes
- sap van halve sinaasappel
- halve eetlepel mosterd
- 2 eetlepels olijfolie
- 1 krop botersla
- 1 eetlepel kappertjes
- 50 gram zwarte olijven
- 150 gram verse tonijn
- versgemalen peper en zout
- lekker brood

Bereiding

Kook de eieren in ca. 8 minuten hard en spoel ze koud. Haal de boontjes af en stoom ze in ca. 10 minuten beetgaar. Snijd de ui in dunne ringen. Halveer de tomaatjes. Maak een dressing van het sinaasappelsap, de mosterd en de olie. Breng op smaak met peper en zout. Doe de warme boontjes met de ui en de tomaatjes in de dressing en laat ze afkoelen tot lauw. Snijd de eieren in partjes. Haal het hart uit de sla, was de sla en verdeel de blaadjes over twee mooie borden. Bestrooi de tonijn met versgemalen peper en zout en grill de tonijn heel kort aan beide kanten in een hete grillpan. Verdeel de boontjes over de sla en leg de partjes ei erop. Breek of snijd de tonijn in stukjes en verdeel over de sla. Verdeel de kappertjes en de olijven erover en serveer direct, met lekker brood.



Kruiswoordpuzzel



Bij een juiste oplossing geeft de onderstaande letter- en kleurcombinatie een passend woord:

1, 17, ■, 3, 22, 28, ■, ■, 13, ■, 5
■, 19, 14, 8, 18, 12, ■

Mail de juiste oplossing vóór 1 maart 2009 **samen met uw naam en adresgegevens** naar tsn@fnt.nl. Onder de goede inzenders worden 10 exemplaren van het boek 'Catherine & Friends' verloot.



Horizontaal

- Vette zeevis
- Publicatieblad (afk.)
- Voorwerp waarin verbrande deel sigaret kan worden gedeponeerd
- Slede
- Regionaal Patrouillevaartuig (afk.)
- Oosters, zeer vitamine K-rijk product, bestaande uit gefermenteerde sojabonen
- Microscopisch klein bestanddeel van organismen
- 'Hersensilmpje'
- Acetyl (afk.)
- Kleur, o.a. van vitamine C-rijk fruit
- Air Traffic Control (afk.)
- Uitgaande boodschappen (afk.)
- Mobiele eenheid (afk.)
- Groente
- Italiaans deeggerecht
- Rhesus D (afk.)
- Organische, in voedsel voorkomende stof, onmisbaar voor het lichaam

Verticaal

- Merknaam van antistollingsmedicijn
- Lelleachtig eetbaar tuinbouwgewas
- Kilobyte (afk.)
- Royal Air Force (afk.)
- Europese Kampioenschappen (afk.)
- Gering
- Vorm van fastfood
- Groene, vitamine K-rijke groente
- Uiting van ontkenning
- Plaats van bloedonderzoek
- Europese Jamboree (afk.)
- Vervoersmiddel
- Watercloset (afk.)
- Onder andere (afk.)
- Bloeddruk (afk.)
- Verbindend woord
- Met dien verstande (afk.)

SOS Talisman

Als uw leven op het spel staat!®



NIEUW: SOS TALISMAN MET STERRENBEELD

In noodsituaties kan het voorkomen dat u zich niet goed verstaanbaar kunt maken. Voor mensen met gezondheidsproblemen, die bijvoorbeeld antistollingsmedicijnen slikken, kan een dergelijke situatie levensbedreigend zijn. Goede informatie kan levensreddend zijn. De SOS Talisman bevat een internationaal gecertificeerde identiteitsstrook, die hulpverleners, artsen en specialisten voorziet van essentiële persoonlijke en levensreddende informatie voor behandeling en het raadplegen of waarschuwen van familie.

U kunt de SOS Talisman dragen bij sporten, fietsen, motorrijden, zeilen, zwemmen, skiën en wandelen. Kortom, een belangrijk kleinood tijdens uw vakantie.

Welke informatie kunt u kwijt op de persoonlijke identiteitsstrook?

Nationaliteit, naam, voornaam, geboortedatum, telefoonnummer, telefoonnummers van de te waarschuwen familie, huisarts, ANWB-alarmsentrale, religie en natuurlijk medische informatie zoals bloedgroep, medicijngebruik, allergieën en specifieke diagnostische informatie.

Voor wie is de SOS Talisman bestemd?

Eigenlijk zou iedereen een SOS Talisman kunnen dragen. De SOS Talisman is echter onmisbaar voor mensen met specifieke aandoeningen en specifiek medicijngebruik. De SOS Talisman is internationaal bekend. Ook is de Talisman heel handig voor uw kinderen. Het geeft u en uw kind rust als u weet dat uw kinderen belangrijke telefoonnummers en adresgegevens bij zich dragen.

De SOS Talisman is verkrijgbaar in verschillende uitvoeringen (zie onderstaande bestelbon). Nieuw is de SOS Talisman met op de achterkant een sterrenbeeld. Deze SOS Talisman is leverbaar als hanger in de uitvoering RVS en doublé en kan met elk gewenst sterrenbeeld worden geleverd. U kunt deze uitvoering bestellen door het vakje 'sterrenbeeld' aan te kruisen en hierachter het door u gewenste sterrenbeeld te vermelden. Als u dit vakje niet aankruist wordt op de hangers in de uitvoeringen RVS en doublé standaard het logo van de Trombosetichting Nederland gegraveerd.

Indien u de SOS Talisman wenst te bestellen gebruik dan a.u.b. de bestelbon hieronder.

Ja, ik koop de SOS Talisman en steun Trombosetichting Nederland.

SOS Talisman	Prijs	Aantal	Bedrag
Hanger met halsketting			
Uitvoering <input type="checkbox"/> RVS*	€ 18,95		
<input type="checkbox"/> Doublé (goudkleurig)*	€ 23,95		
<input type="checkbox"/> Titanium (100% allergievrij)	€ 54,00		
Uitvoering voor horlogeband			
Breedte <input type="checkbox"/> 12 mm <input type="checkbox"/> 18 mm			
Uitvoering <input type="checkbox"/> Nylon rood (kinderen)	€ 2,75		
<input type="checkbox"/> Nylon groen (kinderen)	€ 2,75		
<input type="checkbox"/> RVS	€ 19,95		
<input type="checkbox"/> Doublé (goudkleurig)	€ 24,95		
Uitvoering als polssetting (RVS)			
Uitvoering <input type="checkbox"/> Smal (vrouwenmodel)	€ 20,95		
<input type="checkbox"/> Breed (herenmodel)	€ 21,95		
	Totaal		

* Sterrenbeeld: (voor de hangers in RVS en doublé)

Alle prijzen zijn inclusief administratie- en verzendkosten.

Ik geef SOS Talisman Holland toestemming om éénmalig het totale bedrag van mijn bestelling van mijn rekening af te schrijven onder vermelding van 'Actie Trombosetichting Nederland'.

- De SOS Talisman ontvangt u binnen twee weken na afschrijving.
- Bestellen is alleen mogelijk als u toestemming geeft voor een éénmalige afschrijving. Hierdoor worden hoge administratiekosten vermeden hetgeen het wetenschappelijk onderzoek van Trombosetichting Nederland ten goede komt.
- Indien de aankoop niet aan uw verwachtingen voldoet kunt u het binnen 8 dagen na ontvangst retourneren en krijgt u het totale bedrag terug.

Bank- of girorekeningnummer

Naam

Adres

Postcode

Plaats

Telefoon

E-mail

Datum

Handtekening

SOS Talisman en Trombosetichting Nederland. Met iedere bestelling steunt u Trombosetichting Nederland met € 5,00. Dit bedrag komt ten goede aan het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van trombose.



Vernieuwde website Trombosestichting www.trombosestichting.nl

Op 1 september van dit jaar is de vernieuwde website van de Trombosestichting Nederland 'live gegaan'. De site heeft een frisser uiterlijk gekregen en heeft een aantal inhoudelijke veranderingen ondergaan. Zo kunt u nu nog sneller een trombosediens in uw buurt opzoeken via de link **Trombosediens**. Op een plattegrond van Nederland kunt u hier eenvoudig terugvinden welke trombosediens bij u in de buurt zitten. Via de link **Patiëntenvoorlichting** kunt u twee nieuwe filmpjes downloaden over trombose en de bloedsomloop. Zeer informatief en verhelderend! Het al bestaande forum gaat verder onder de noemer **Lotgenotencontact**. Zoals de naam al zegt kunnen lotgenoten op het gebied van trombose hier met elkaar discussiëren, ervaringen uitwisselen en elkaar een luisterend oor bieden. Wilt u advies van een medisch deskundige op het gebied van trom-



bose? Dan kunt u gebruikmaken van de nieuwe rubriek **Stel uw vraag**. Uw bericht sturen wij door naar een trombosedeskundige die u, voor zover mogelijk, van een advies zal voorzien. Tot slot brengen wij graag de pagina **Mailings** onder uw aandacht. Als u informatie van de Trombosestichting wilt ontvangen, zoals deze nieuwsbrief, kunt u zich hier aanmelden. Wij nodigen u graag uit een bezoek te brengen aan www.trombosestichting.nl

Ja, ik koop de



SOS Talisman

en steun de Trombosestichting Nederland.

Postzegel
niet
nodig.

Trombosestichting Nederland
SOS Talismanactie
ANTWOORDNUMMER 10099
2250 VB VOORSCHOTEN

