

Samen een warm  voor vrouwen

Vragen naar aanleiding van het Webinar Hart voor Vrouwen

Gedurende het Webinar zijn er veel vragen gesteld, dit gaf ook aan dat het onderwerp bij veel leden leeft en door het Webinar zijn aangezet tot nadenken over het onderwerp. Hieronder de vragen en antwoorden geclusterd naar onderwerp.

Samenwerking

V: Er is een vraag vanuit onze club gekomen of er ook met de hartstichting Nederland wordt samengewerkt, omdat zij ook deze problematiek gaan opnemen en er veel geld is in hun pot.

A: We werken zeker met de hartstichting samen. We sluiten niemand uit. We hebben bijvoorbeeld samen de leidraad voor cardiologen voor micro vasculair lijden voor vrouwen opgesteld. Steeds meer komt het vrouwenhart in de bekendheid en wordt de samenwerking meer opgezocht.

V: Zijn de reguliere (mannelijke cardiologen) op de hoogte van het vrouwenhart?

A: Dit gaat de goede kant op. Er is steeds meer bewustzijn dat vrouwen andere symptomen, andere diagnostiek en andere behandelingen nodig hebben.

V: De cardiologen in Nederland, die ook gespecialiseerd zijn in het vrouwenhart, werken deze allemaal op dezelfde manier? Dus is er sprake van uniformiteit in diagnostiek en behandeling. De grote centra in Nijmegen en in Utrecht bv hebben nl een lange wachtlijst.

A: We werken met diverse klinieken (n = 8) samen in het land. Complexe patiënten worden in een multidisciplinaire bespreking besproken. Helaas hebben we in Nijmegen inderdaad een lange wachtlijst. Daarom leiden we ook cardiologen op in het gedachtengoed van vrouwencardiologie.

Voorlichting / Preventie

V: Kunnen bepaalde voedingsstoffen dan een vaatkramp veroorzaken?

A: Daar weten we nog onvoldoende van helaas.

V: Ik ben 54, kwam met 36 jaar in de overgang. Heb momenteel nergens last van, moet ik mij zorgen maken?

A: Zeker niet. Het lijkt me wel goed om uw bloeddruk en cholesterol een keer te meten.

V: Kan er een verband zijn tussen z v Parkinson en hartklachten bv boezemfibrilleren?

A: Bas Bloem gesproken, er zijn belangrijke man/vrouw verschillen bij Parkinson. Geen verbanden bekend op dit moment. Belangrijkste oorzaak van boezemfibr. is hoge bloeddruk en dit kan gevolgen hebben.



V: Angela Maas liet in haar presentatie zien dat vrouwen meer ongezonde levensjaren hebben dan mannen. Hoe is het te verklaren dat vrouwen wel een langere levensverwachting hebben?"

A: Langere levensverwachting, met meer ongezonde levensjaren dan mannen. Dit is niet in alle landen hetzelfde, hangt van veel sociaaleconomische factoren en leefomgeving af. Ws ook erfelijke factoren.

V: Een glas wijn per dag wel of niet goed voor het hart?

A: Dat is geen probleem, maar matigen is echt belangrijk

V: Is het waar dat een CT-scan maar eens in de tien jaar genomen mag worden ivm de kalkscore?"

A: Het heeft niet zoveel zin om dat standaard te herhalen, wel als er nieuwe klachten zijn.

V: Wat is hartfalen precies?

A: Lastig om zo te beantwoorden. Een voorbeeld is verlies van kracht in de hartspier; vooral bij vrouwen is juist het verstijven van de hartspier een oorzaak voor hartfalen. Met name lang bestaande hoge bloeddruk is een oorzaak hiervan. Hier is helaas nog geen medicatie voor.

V: Ik werk als bedrijfsarts en richt mij op zowel re-integratie als preventie. Als bedrijfsarts kijk ik naar de mens en haar/zijn functioneren gedurende de werkzame leeftijd. In hoeverre zijn er vrouwspecifieke screeningsinstrumenten beschikbaar die bijvoorbeeld kunnen worden ingezet bij de preventief medische onderzoeken die werkgevers moeten aanbieden?

A: Fijn dat u dat vraagt. De overgang is voor veel vrouwen een lastige periode met klachten, waardoor ze ook problemen op het werk kunnen ervaren, moeheid, slechter slapen, last van temperatuurschommelingen etc. Het valt ook samen vaak met mantelzorgactiviteiten en kinderen die nog niet goed op hun plek zitten. Maak dat bespreekbaar, kijk hoe ze gefaciliteerd kunnen worden. In AMS is nu een goed adviesbureau @pro-homeostase van Marja Beumer. Zij is heel deskundig op dit terrein.

V: Vanaf welke boven- en onderdruk is het gevaarlijk bij vrouwen?

A: Het hangt wel af van de levensfase. Onder de 60 jaar moet de bloeddruk thuis <130 zijn, boven de 70 onder de 140.

V: is het raadzaam om nu allemaal naar bol.com te gaan om een bloeddrukmetertje aan te schaffen?

A: Je kan een bloeddrukmeter ook met meerdere gezinnen delen en kopen bij de apotheek.

Diagnostiek

V: Zijn er al nieuwe technieken ontwikkeld om een INOCA aan te tonen in de microcirculatie van het hart, aangezien dit niet gaat met de huidige technieken.



A: Europese richtlijn is uitgebracht, Nederlandse leidraad is aanwezig. Ultieme onderzoek is een hartkatheterisatie. Met nieuwe chateters kunnen we dit vaststellen of de bloedvaten goed functioneren. 8 testen per week in het Radboud

V: Zijn er specifieke symptomen bij FMD en worden die in de reguliere cardio diagnostiek over het hoofd gezien? Welke diagnostiek is dan noodzakelijk om dit te onderkennen?

A: Bij FMD horen we vaak klachten van vermoeidheid, oorsuizen en migraine. Dat hoeft echter niet met elkaar in verband te staan. Hoge bloeddruk komt veel voor bij FMD en kan ook allerlei klachten geven, zoals hoofdpijn, energieverlies en ritmestoornissen.

V: Was bij het promotieonderzoek dat aanwijzingen geeft voor chronische stress en persoonskenmerken als risicofactoren voor hart- en vaatziekten alleen perfectionisme als persoonskenmerk meegenomen of waren er andere persoonskenmerken meegenomen die geen rol speelden?

A: We hebben brede vragenlijsten gestuurd om te kijken wat nou vaak voorkwam. En daar kwamen chronische stress in de afgelopen 1-2 jaar uit en een neiging tot perfectionisme. Vrouwen zijn ook relatief hoog opgeleid, terwijl dat bij het klassieke hartinfarct minder het geval is.

V: In hoeverre is het huidige cardiovasculaire risicoprofiel zoals door huisartsen wordt gebruikt passend voor vrouwspecifieke cardiovasculaire problematiek?

A: Belangrijk is dat HA ook vragen naar migraine jeugd, complicaties in de zwangerschap en menopauze. Ook bijkomende ontstekingsziekten zoals reuma zijn een mogelijke aanwijzing voor een hoger risico. Met een goed gesprek kom je dus al heel ver.

V: VHZ na borstkanker zou te wijten zijn aan chemo en/of bestraling. Waarom specifiek bij borstkanker en bij vrouwen.

A: Borstkanker komt als kankersoort het meeste voor, bij 1 op de 7 vrouwen en daarom zien we daar ook relatief veel hartproblemen van. Natuurlijk kunnen behandelingen voor andere kankersoorten ook schade geven, maar de oncologie is wel heel breed en we moeten ons beperken.

Klachten

V: Kun je door zeer hoge bloeddruk in de zwangerschap ook problemen krijgen met hartritme (3 slagen dan een dubbelslag en dat gaat dag en nacht door)?

A: Zeker, veel onrust en overslagen van het hartritme kunnen passen bij een te hoge bloeddruk.

V: Hoe zit het met hartritme stoornissen? Brengen deze ook schade aan het hart?

A: Complex, verschillende soorten schade, afsterven van hartcellen na chemo, door bestraling dicht verbindweefsel van de kransvaten. Combinatie van chemo en bestraling kan leiden tot beschadiging van de hartvaten. Langdurige en vaak continu aanwezige hartversnellingen kunnen op de lange termijn hartfalen veroorzaken.



V: Hoe kan een sportieve vrouw een klein propje bloed in haar aders hebben zodat de behandeling niet kon doorgaan. 50 jaar Is nu kleiner geworden. Waar komt zoiets vandaan?

A: Dat weten we helaas in de meeste gevallen niet.

V: In hoeverre geven nachtelijke beenkrampen een verband met hartkrampen?

A: Daar is zeker GEEN verband tussen.

V: Als er vaatkramp is aangetoond wat is dan de behandelmethode?

A: Diltiazem is het beste middel tegen vaatkramp, de dosering wisselt per patiënt, niet iedereen kan een hoge dosering verdragen. Verlagen van de bloeddruk is ook belangrijk, want dat is een belangrijke trigger voor klachten.

Webinar

V: is het mogelijk de lezing van Angela Maas en de bijbehorende slides nog eens terug te horen cq lezen?

A: Filmpje van het Webinar is via een mail naar NSPinnerwheel@gmail.com te verkrijgen, het is niet toegestaan om het Webinar te delen met anderen. Op korte termijn zal een betaalde versie van het Webinar worden georganiseerd.

Boekenverkoop

V: Misschien is het een leuk idee om de boeken te laten signeren door Angela Maas..... verkoopt nog beter.

A: Dat doen we zoveel mogelijk, er kan altijd via de website van Hart voor Vrouwen een gesigneerd boek besteld worden.

En er komt ook nog een opmerking van een tevreden patiënt:

N. a.v. de Angela lezing vorig jaar in Arnhem met IW inmiddels in de molen in het Radboud en binnenkort staat een vaatkramponderzoek gepland. Heel blij mee.

