

# Vrouwen en hart- en vaatziekten



**De verschillen tussen mannen en vrouwen**

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.



# Inhoudsopgave

|  |    |
|--|----|
| De Hartstichting   | 4  |
| De Hart&Vaatgroep  | 5  |
| Samenvatting   | 7  |
| Hart- en vaatziekten: Wereldwijd doodsoorzaak nummer 1 bij vrouwen | 10 |
| De cijfers spreken duidelijke taal                                 | 11 |
| De belangrijkste hart- en vaatziekten                              | 14 |
| De risicofactoren en wat u er zelf aan kunt doen!                  | 17 |
| Tien adviezen voor uw gezondheid                                   | 24 |
| Meer informatie  | 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.



# 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](http://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



# Samenvatting

## Hart- en vaatziekten bij vrouwen

Hart- en vaatziekten zijn niet alleen mannenziekten. In Nederland overlijden meer vrouwen dan mannen aan hart- en vaatziekten. Wereldwijd is het bij vrouwen doodsoorzaak nummer één.

**In Nederland overlijden 28 van de 100 vrouwen aan een hart- of vaatziekte.**

Dat zijn elke dag gemiddeld 57 vrouwen die sterven aan bijvoorbeeld een hartinfarct of een beroerte. Het kan zomaar een bekende van u overkomen, uw moeder van 83 jaar of uw buurvrouw die net 66 is geworden, of wellicht wordt u zelf getroffen.

Lisa Veldhoven (43):  
Ik was 38 toen ik een hartinfarct kreeg. Ik had nooit verwacht dat mij dit zou overkomen.

## Vrouwen en mannen

De Hartstichting wil dat vrouwen bij hart- en vaatziekten dezelfde zorg krijgen als mannen. Maar er is nu nog niet genoeg bekend over hart- en vaatziekten bij vrouwen. Wel weten we uit internationaal onderzoek dat er diverse verschillen zijn tussen vrouwen en mannen op het gebied van hart- en vaatziekten, zoals:

- Vrouwen krijgen op latere leeftijd hart- en vaatziekten dan mannen.
- Slagaderverkalking ontwikkelt zich bij vrouwen vaak anders dan bij mannen. Bij vrouwen zijn de kransslagaders meestal over een grotere lengte vernauwd. Ook de kleine uitlopers hebben dan vernauwingen. Bij mannen zit vaker een steeds groter wordende ophoping (plaque) in een grotere tak van de kransslagaders.
- Het risico op hart- en vaatziekten is bij vrouwen met diabetes hoger dan bij mannen met diabetes.
- Risicofactoren voor hart- en vaatziekten, zoals verhoogde bloeddruk en een hoog cholesterolgehalte, gaan bij vrouwen na de overgang zwaarder wegen. Zo kunnen na de overgang de bloeddruk en het cholesterolgehalte hoger worden.
- Artsen hebben bij vrouwen soms andere onderzoeksmethoden nodig dan bij mannen om vast te stellen of vrouwen een hart- of vaatziekte hebben.

- Vrouwen met een verhoogde bloeddruk tijdens de zwangerschap en/of vrouwen die zwangerschapsdiabetes (suikerziekte) hebben gehad, hebben op latere leeftijd een grotere kans op een verhoogde bloeddruk en/of diabetes.

## Wetenschappelijk onderzoek bij vrouwen is nodig

Er zijn verschillen tussen mannen en vrouwen op het gebied van hart- en vaatziekten. Tot nu toe vindt wetenschappelijk onderzoek naar hart- en vaatziekten vooral plaats bij mannen. De kennis uit onderzoek bij mannen kunnen we niet altijd zomaar toepassen op vrouwen. Meer onderzoek naar hart- en vaatziekten bij vrouwen is daarom hard nodig.

Naast kennis van verschillen tussen vrouwen en mannen op het gebied van diagnose en behandeling, is het ook belangrijk dat we meer weten over het voorkomen en behandelen van hart-en vaatziekten bij vrouwen. Dat kan alleen als er wetenschappelijk onderzoek wordt gedaan naar hart- en vaatziekten bij vrouwen.

Voorbeelden van onderzoek zijn:

- welke risicofactoren voorspellen de kans op hart-en vaatziekten bij vrouwen het best;
- hoe kan diastolisch hartfalen dat vaker voorkomt bij vrouwen, beter opgespoord worden;
- hoe kunnen de diagnostiek en behandeling van hart- en vaatziekten beter afgestemd worden op vrouwen.



Zo neemt de kennis toe op het gebied van oorzaken, diagnostiek en behandeling en kunnen vrouwen in de toekomst dezelfde zorg krijgen als mannen. Kijk wat u voor uzelf kunt doen:

### Leef gezond

- Rook niet of stop met roken;
- Val af als u te zwaar bent;
- Eet dagelijks twee stuks fruit en twee ons groenten;

- Gebruik weinig tot geen zout;
- Kies voor voeding met zo min mogelijk verzadigde vetten, kies liever voor onverzadigde vetten;
- Beweeg elke dag een half uur matig intensief;
- Wees matig met alcohol;
- Zoek regelmatig ontspanning.



# Hart- en vaatziekten: Wereldwijd doodsoorzaak nummer 1 bij vrouwen

In Nederland overlijdt 28% van de vrouwen aan een hart- of vaatziekte

Hart- en vaatziekten zijn een belangrijke doodsoorzaak in Nederland. In 2012 stierven 39.048 mensen aan hart- en vaatziekten. Er zijn meer dan 1 miljoen hart- en vaatpatiënten in Nederland.

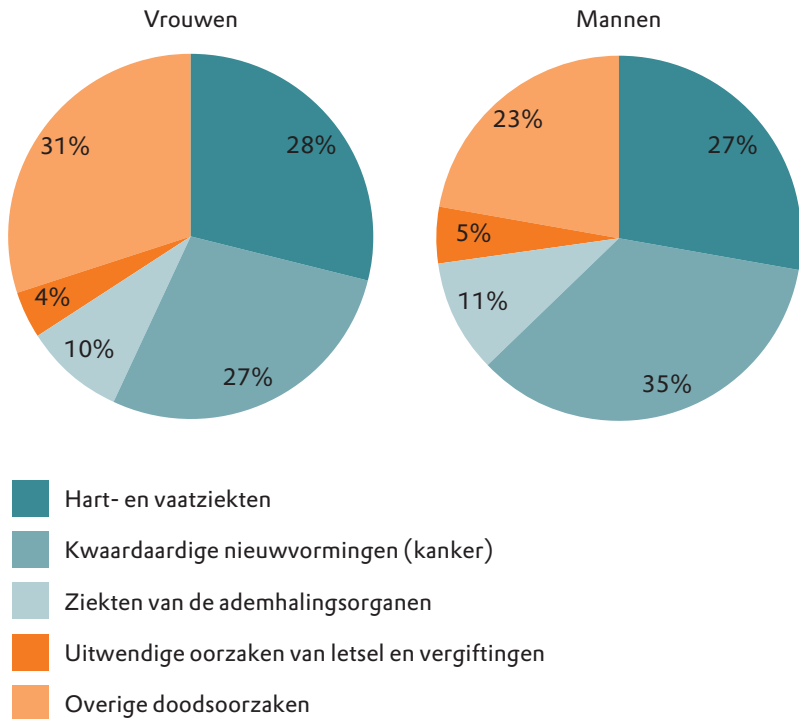
Hart- en vaatziekten zijn geen specifieke mannenziekten. Integendeel: er sterven zelfs meer vrouwen dan mannen aan. In 2012 stierven 20.733 vrouwen en 18.315 mannen aan hart- en vaatziekten.

In deze brochure kunt u lezen wat de belangrijkste risicofactoren zijn en wat u zelf kunt doen om het risico op hart- en vaatziekten te verminderen.  
Hoe eerder u met een gezonde leefstijl begint, hoe beter!

# De cijfers spreken duidelijke taal

Het is een hardnekkig misverstand dat vrouwen minder risico lopen op hart- en vaatziekten dan mannen. De cijfers spreken wat dat betreft duidelijke taal: van elke honderd vrouwen sterven er 28 aan de gevolgen van hart- en vaatziekten. Bij mannen zijn dat er 27. De tweede doodsoorzaak is kanker, waaraan 27 % van de vrouwen en 35 % van de mannen overlijdt.

Doodsoorzaken 2012 in percentages



## Vrouwen krijgen op latere leeftijd hart- en vaatziekten dan mannen

De meeste hart- en vaatziekten - zoals pijn op de borst (angina pectoris), hartinfarct,

beroerte (herseninfarct) en vernauwing van de slagaders in de benen (etalagebenen) - ontstaan door het dichtslibben van slagaders.

Dit proces heet *slagaderverkalking* (*atherosclerose*). Op bepaalde plaatsen in de slagader, vaak waar de gladde binnenwand beschadigd is, gaan bloedcellen en vetachtige stoffen (waaronder cholesteroldeeltjes) in en op de vaatwand vastzitten. Er ontstaat een soort ‘aanslag’ op de vaatwand, die een plaque wordt genoemd. Op deze plaque ontstaan bloedstolseltjes die uit bloedplaatjes bestaan.

Doordat de plaque naar binnen aangroeit, neemt deze steeds meer plaats in en vernauwt de slagader. Er kan dan minder bloed doorheen. Bovendien kunnen de bloedstolsels losschieten en door de bloedstroom meegevoerd worden. Ze kunnen ergens in het bloedvat blijven steken en de bloedtoevoer afsluiten. Dan is er sprake van een infarct.

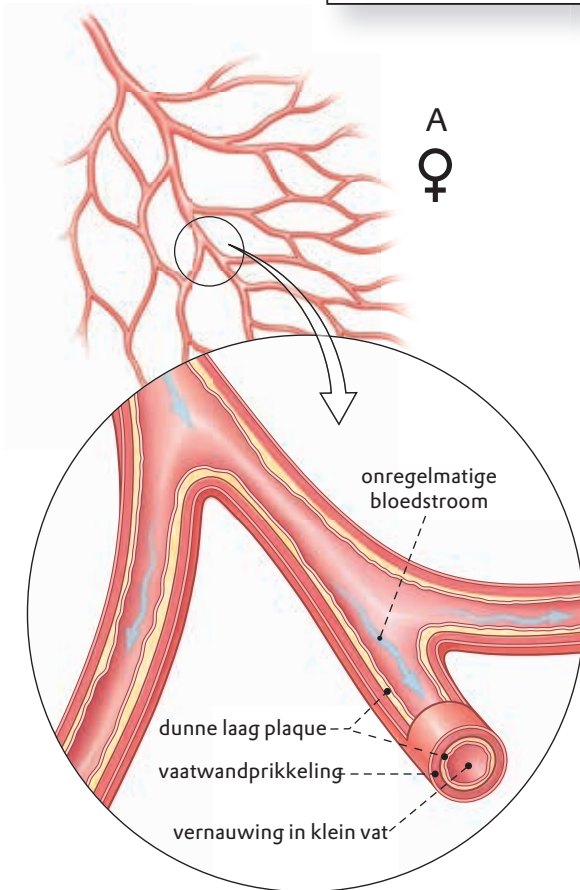
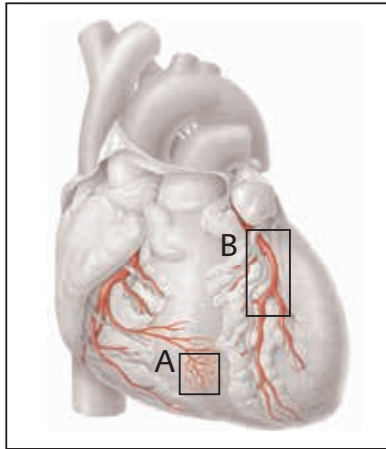
Bij mannen treden hart- en vaatziekten over het algemeen eerder op dan bij vrouwen. Na de overgang neemt het risico op hart- en vaatziekten toe. Veel vrouwen krijgen na de overgang ook een hoge bloeddruk of een hoog cholesterolgehalte in het bloed. Vrouwen die op jonge leeftijd (jonger dan 40 jaar) in de overgang komen, krijgen eerder last van slagaderverkalking (atherosclerose).

Kortom: bij vrouwen komen hart- en vaatziekten meestal na de overgang voor. Dat wil niet zeggen dat vrouwen alleen op hoge leeftijd een hart- of vaatziekte kunnen krijgen: in 2011 zijn in Nederland ongeveer 1400 vrouwen jonger dan 65 jaar aan een hart- of vaatziekte overleden.

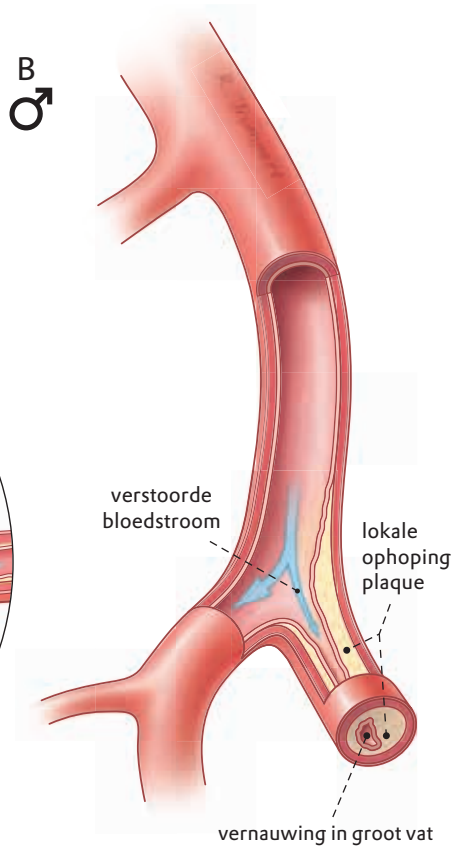
De leeftijd van mannen bij overlijden is ongeveer 6 jaar jonger dan de leeftijd waarop vrouwen overlijden aan hart- en vaatziekten. Mannen overlijden vaker aan een hartinfarct, vrouwen overlijden vaker aan een beroerte of hartfalen.

Steeds meer wordt duidelijk dat slagaderverkalking zich bij vrouwen vaak anders ontwikkelt dan bij mannen. Bij mannen zit vaker een steeds groter wordende ophoping (plaque) in een grote(re) tak van de kransslagaders. De kransslagaders van vrouwen kunnen over de hele lengte, tot in de kleine takken, aangetast zijn door slagaderverkalking.

Dit zogenaamde microvasculaire syndroom komt vooral voor bij vrouwen van middelbare leeftijd. Vrouwen met dit syndroom hebben ook vaak spasme (kramp) in deze kleine vaatjes en dat kan klachten van pijn op de borst geven. Het proces van slagaderverkalking in de grotere vaten gaat bij vrouwen op middelbare leeftijd langzamer dan bij mannen. Rond het 65e jaar ontstaan meer vernauwingen in de grotere kransslagaders. Het microvasculaire syndroom bij vrouwen is (nog) niet goed zichtbaar bij een katheterisatie (een contrastfoto van de kransslagaders). In sommige ziekenhuizen is het mogelijk met speciale scanapparatuur dit vaatsyndroom in kaart te brengen. Als iemand diverse risicofactoren voor hart- en vaatziekten en bepaalde klachten heeft, dan kan zo'n scanonderzoek nodig zijn. Over deze klachten leest u op de pagina's 14 t/m 16 meer.



A microvasculair syndroom



B slagaderverkalking (atherosclerose)

# De belangrijkste hart- en vaatziekten

Hart- en vaatziekten worden vaak in één adem genoemd. De oorzaak van beide soorten aandoeningen is in veel gevallen dezelfde: de afsluiting van een bloedvat ten gevolge van slagaderverkalking (atherosclerose) en/of een stolsel (trombose). De meest voorkomende hart- en vaatziekten zijn: hartinfarct, angina pectoris, beroerte en hartfalen.

## Hartinfarct

Bij een hartinfarct sterft een stukje van de hartspier af ten gevolge van zuurstofgebrek. De oorzaak is bijna altijd een afsluiting van één van de kransslagaders. Kransslagaders zijn de bloedvaten die het hart van zuurstof voorzien. De klachten zijn een beklemmende, benauwende of drukkende pijn op de borst, midden op de borst of iets naar links. Deze pijn wordt wel omschreven als een band die om de borst wordt gesnoerd. De pijn kan uitstralen naar de bovenarmen, hals, kaak, rug of maagstreek. De pijn duurt ook in rust langer dan vijf minuten. De verschijnselen kunnen samengaan met zweten, misselijkheid of braken. Men voelt zich ook erg onrustig of angstig.

**Bij deze verschijnselen is het belangrijk om direct 112 te bellen!**

Deze uitstralende pijn is een klassiek symptoom bij mannen en bij vrouwen.

Vrouwen hebben daarnaast vaker dan mannen een of meer van de volgende klachten:

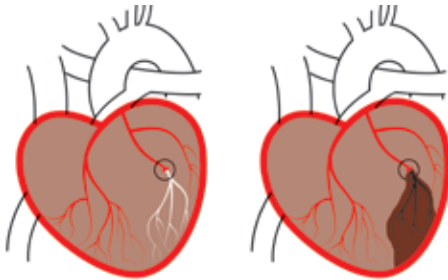
- pijn in de bovenbuik, kaak, nek, rug, tussen de schouderbladen;
- kortademigheid;
- extreme moeheid;
- duizeligheid;
- onrustig gevoel, angst, snelle ademhaling;
- misselijkheid, braken.

De klachten kunnen verschillen per persoon. Ze kunnen heel plotseling of heel geleidelijk ontstaan.

Misschien denkt u zelf dat uw klachten te maken hebben met de overgang of stress. Dat kan. Ook een arts denkt bij deze signalen in eerste instantie misschien niet direct aan een hartaandoening.

Het is belangrijk om uw klachten serieus te nemen. Ga bij aanhoudende klachten naar uw huisarts en bespreek uw zorgen.

Als u weet dat hart- en vaatziekten in uw familie voorkomen of dat u een of meerdere risicofactoren heeft, vertel dat dan. Uw arts zal hier rekening mee houden en indien nodig onderzoek doen.



### Hartinfarct

Bij een hartinfarct is een vertakking van de kransslagaders afgesloten. Door zuurstofgebrek sterft een deel van de hartspier af.

### Angina pectoris

Bij angina pectoris (hartkramp) krijgt de hartspier te weinig zuurstof. Dit tekort wordt veroorzaakt door een vernauwing van de kransslagaders. Dit veroorzaakt een drukkende pijn op de borst, die kan voelen alsof er een knellende band om de borst zit. De pijn kan uitstralen naar bovenarmen, hals, kaak, rug of maagstreek en kan samengaan met zweten, misselijkheid of braken. Een kenmerk is dat de pijn optreedt in aanvallen, bijvoorbeeld bij inspanning, bij heftige emoties, na een zware maaltijd, of als men ineens van de warmte in de kou komt. De klachten van angina pectoris nemen na enkele minuten rust langzaam af. Naast deze symptomen zijn er minder typische symptomen, die vaker bij vrouwen voorkomen dan bij mannen. Deze atypische klachten staan op pagina 14.

Bij een hartinfarct is een vertakking van de kransslagaders afgesloten. Door zuurstofgebrek sterft een deel van de hartspier af. Het hartinfarct is nog steeds een belangrijke doodsoorzaak in Nederland. Soms verloopt een infarct stil, dat wil zeggen: zonder dat de patiënt er iets van merkt en zonder dat het met klachten en complicaties gepaard gaat. Op een hartfilmpje (elektrocardiogram, kortweg ECG) is te zien of er in het verleden een hartinfarct is geweest.

**Angina pectoris is een signaal dat er iets aan de hand is.**

### Beroerte

De medische term voor beroerte is Cerebro Vasculair Accident (CVA). Vrij vertaald betekent dit: een ongeluk in de bloedvaten van de hersenen. Dit kan een herseninfarct zijn (80 % van de gevallen), waarbij een slagader verstopt raakt door een bloedstolsel, maar het is ook mogelijk dat een slagader scheurt. Dan wordt gesproken van een hersenbloeding (20 % van de gevallen). In beide gevallen raken meestal delen van de hersenen onherstelbaar beschadigd.

Bij een beroerte kunnen verschillende verschijnselen optreden. De belangrijkste symptomen van een beroerte zijn:

- plotseling wartaal uitspreken, niet meer uit woorden kunnen komen of moeilijk spreken;
- plotseling dubbelzien, wazig zien of blindheid van linker- of rechteroog;
- plotseling krachtverlies of verlamming van één arm en/of been;
- plotseling een scheeftrekkend gezicht, afhangende mondhoek;
- een plotselinge combinatie van hevige duizeligheid, coördinatie- en/of evenwichtsstoornissen;
- plotseling zeer ernstige hoofdpijn zonder oorzaak.

Als iemand één of meer van deze symptomen vertoont, dan heeft hij of zij waarschijnlijk een beroerte. **Het is belangrijk om dan direct 112 te bellen**, want bij snel ingrijpen is de kans om de gevolgen van een beroerte te beperken het grootst. De patiënt wordt in het ziekenhuis opgenomen op een speciale afdeling voor patiënten met een beroerte (**stroke unit**). Als het om een herseninfarct gaat, kan per infuus een medicijn worden toegediend, zodat het stolsel oplost en de hersenen weer zuurstof krijgen. Deze behandeling wordt **trombolys**e genoemd en moet binnen 4,5 uur na het ontstaan van het herseninfarct plaatsvinden.

In 2012 zijn in Nederland 5.222 vrouwen en 3.302 mannen overleden aan de gevolgen van een beroerte. Beroerte is de belangrijkste doodsoorzaak van de hart- en vaatziekten bij vrouwen (25%). Vél meer patiënten met een beroerte worden voor kortere of langere tijd opgenomen in een verpleeghuis.

De gevolgen van een beroerte kunnen zowel lichamelijk als geestelijk groot zijn. Soms lijkt iemand na een beroerte een ander mens. Zowel voor de patiënt zelf als voor zijn omgeving is het meestal niet gemakkelijk daarmee te leren leven.

## Hartfalen

Bij hartfalen pompt uw hart te weinig bloed rond. Normaal is de hoeveelheid bloed die het hart uitpompt gelijk aan de hoeveelheid die het lichaam nodig heeft. Vergelijk het met een waterpomp. Als die slecht werkt, hoopt zich water op voor de pomp en komt er te weinig water uit. Bij het hart is dit net zo. Als de hartpompfunctie niet goed is, hoopt zich bloed op voor het hart of pompt het hart te weinig bloed rond. De organen en weefsels houden vocht vast en zij krijgen te weinig zuurstofrijk bloed om goed te functioneren. Hierdoor ontstaan allerlei klachten.

De belangrijkste klachten van hartfalen zijn:

- vermoeidheid
- kortademigheid (vooral bij inspanning)
- opgezette benen en enkels door achterblijvend vocht
- onrustig slapen en 's nachts vaak plassen

Vrouwen krijgen vaker hartfalen dan mannen. Om hartfalen bij vrouwen te voorkomen zijn een goede behandeling van de bloeddruk en diabetes extra belangrijk.



# De risicofactoren en wat u er zelf aan kunt doen!

Hoewel we nog (lang) niet alles weten over het ontstaan van een hart- of vaatziekte, is wel duidelijk dat een gezonde leefstijl het risico flink kan verminderen. In dit hoofdstuk leest u wat u zelf kunt doen om uw kans op een hart- of vaatziekte te verkleinen.

## Roken

Roken is één van de voornaamste risicofactoren voor het krijgen van hart- en vaatziekten. Nicotine verhoogt direct de hartslag en vernauwt de bloedvaten, waardoor de bloeddruk omhoog gaat. Door roken kunnen de bloedvaten op lange termijn dichtslibben. In combinatie met andere risicofactoren, zoals hoge bloeddruk en een hoog cholesterolgehalte, kan roken extra veel kwaad. Zelfs het roken van slechts een paar sigaretten verhoogt het risico sterk op het krijgen van een hart- of vaatziekte.

Onderzoek laat zien dat rokende vrouwen 25% meer kans hebben op hartziekten dan rokende mannen.

Na de Tweede Wereldoorlog zijn vrouwen steeds meer gaan roken. Dat is ook duidelijk af te lezen uit de sterftecijfers. Gelukkig is er sinds de jaren tachtig een dalende trend ingezet. Waar in 1980 nog 34% van de vrouwen rookte is dat in 2013 gedaald tot 25%. Bron: Continue Onderzoek Rookgewoonten in opdracht van het Trimbos-instituut.

Het heeft altijd zin om te stoppen met roken, hoe verstopt de roker ook is en ongeacht zijn of haar leeftijd. Vanaf de eerste dag nadat u gestopt bent, krijgen hart en bloedvaten het gemakkelijker. Een jaar na het stoppen met roken is de kans op een hartinfarct met 50% afgenomen.

## Overgewicht

Overgewicht geeft een grotere kans op hart- en vaatziekten. Zeker als u ook nog rookt, een verhoogde bloeddruk, een hoog cholesterolgehalte of diabetes heeft. Als het teveel aan vet vooral rondom de buik zit, geeft dat extra risico op hart- en



vaatziekten.

Om snel te zien of uw gewicht gezond is voor uw lengte, kunt u uw Body Mass Index (BMI) berekenen met de digitale BMI-meter op [www.hartstichting.nl/bmi](http://www.hartstichting.nl/bmi) Uw middelomtrek is een goede aanvullende maat en geeft aan hoeveel buikvet u heeft. Met behulp van een meetlint kunt u uw middelomtrek meten.

Een arts kijkt naar uw BMI én uw middelomtrek om te bepalen of u een gezond gewicht heeft. Op [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl) onder Risicofactoren leest u hier meer over.

### **Te weinig lichaamsbeweging**

Vrouwen die geregeld lichamelijk actief zijn, hebben minder kans op angina pectoris en plotselinge hartstilstand. Door voldoende te bewegen wordt de kans op een hartinfarct zelfs tot de helft teruggebracht. Waarschijnlijk komt dat doordat beweging een gunstig effect heeft op andere risicofactoren, zoals een hoog cholesterol, hoge bloeddruk en overgewicht.

Het is al voldoende om dagelijks een half uur te bewegen, zodanig dat u er een matige tot redelijke inspanning voor moet leveren. U hoeft niet een half uur aan één stuk te bewegen. Drie keer tien minuten of twee maal een kwartier is ook goed. Het is wel belangrijk te blijven bewegen: de gunstige effecten verdwijnen vrijwel direct als de actieve levenswijze wordt gestaakt.

### **Stress**

Stress is een natuurlijke reactie van uw lichaam in noodsituaties. In uw hersenen komen hormonen vrij die u op scherp zetten. Als de stressreactie blijft aanhouden, raakt uw stresssysteem overbelast. Dit is niet goed voor uw gezondheid. Uw lichaam kan niet voortdurend in een verhoogde staat van paraatheid zijn. Stress heeft zowel een directe als indirecte invloed op hart en bloedvaten.

Directe effecten zijn:

- Uw hartslag gaat omhoog;
- Uw ademhaling versnelt;
- Uw bloeddruk stijgt;
- Er is een hogere kans op de vorming van bloedpropjes.

Indirecte effecten van stress op uw gezondheid kunnen zijn:

- U gaat meer roken of opnieuw roken;
- U eet ongezond;
- U drinkt (te) veel alcohol;
- U beweegt te weinig.

Dit zijn allemaal risicofactoren voor hart- en vaatziekten.

Omgaan met stress kunt u leren.

Dit doet u door:

- bewegen;
- ontspannen;
- motiveren van uzelf.

Ontspanningsoefeningen vindt u op de website van het Fonds Psychische Gezondheid:

[www.psychischegezondheid.nl](http://www.psychischegezondheid.nl)

## Hoge bloeddruk

Als de bloeddruk geruime tijd hoog is, kan dit (soms ernstige) gevolgen hebben voor uw gezondheid. Door de hoge bloeddruk kunnen beschadigingen in de vaatwanden ontstaan. Hierop zetten zich gemakkelijk vetten en cholesterol af (slagaderverkalking). Hierdoor kunnen de slagaders langzaam nauwer worden. De weerstand in de slagaders neemt toe, waardoor het hart steeds harder moet werken om het bloed rond te pompen. Dit kan leiden tot een verdikte hartspier of uiteindelijk tot hartfalen, wat betekent dat het hart minder bloed rond kan pompen.

Vernauwing van de kransslagaders die het hart van zuurstof voorzien, kan beklemming op de borst (angina pectoris) tot gevolg hebben. Vernauwing en uiteindelijk afsluiting van slagaders, bijvoorbeeld door een bloedstolsel, kan tot een hartinfarct of een beroerte (herseninfect) leiden.

Controle van de bloeddruk is eens per jaar nodig voor degene bij wie een hart- of vaatziekte of een hoog cholesterolgehalte is vastgesteld, of bij wie dit in de directe familie voorkomt. Ook als u diabetes heeft, is een jaarlijkse controle van de bloeddruk nodig. Als u voor hoge bloeddruk wordt behandeld maar u heeft geen hart- of vaatziekte of diabetes, is het ook verstandig om uw bloeddruk één keer per jaar te laten controleren.

Vrouwen die tijdens hun zwangerschap een hoge bloeddruk hebben, ontwikkelen op latere leeftijd ook vaak een hoge bloeddruk. Het is voor vrouwen die tijdens

de zwangerschap een hoge bloeddruk hebben daarom van belang alert te zijn op hoge bloeddruk op latere leeftijd, aangezien dit een risicofactor voor hart- en vaatziekten is. In negen van de tien gevallen is geen duidelijke lichamelijke oorzaak aan te wijzen voor een hoge bloeddruk. Een enkele keer is hoge bloeddruk het gevolg van een ziekte van de nieren of de bijnieren. Wel is gebleken dat bepaalde leef- en eetgewoonten een nadelige invloed op de bloeddruk kunnen hebben. Mensen die roken of te zwaar zijn, hebben bijvoorbeeld meer kans op het krijgen van een hoge bloeddruk. Ook factoren als weinig lichaamsbeweging, overmatig alcoholgebruik en veel stress hebben hierop een ongunstige invloed.

In principe kan iedereen een hoge bloeddruk krijgen, al lijkt het in bepaalde families meer voor te komen dan bij andere. Erfelijke aanleg en/of factoren in de familie spelen dan ook zeker een rol. Hoge bloeddruk kan op elke leeftijd ontstaan, maar naarmate mensen ouder worden, neemt de kans daarop toe. Tot 55 jaar komt hoge bloeddruk meer voor bij mannen dan bij vrouwen. Boven die leeftijd zijn juist de vrouwen in de meerderheid. Bovendien worden veel vrouwen na de overgang zwaarder, wat kan leiden tot een verhoging van de bloeddruk. Ook mensen die op jongere leeftijd al een wat hogere bloeddruk hebben dan hun leeftijdgenoten, kunnen op oudere leeftijd eerder een hoge bloeddruk krijgen.

## Hoog cholesterolgehalte

Zowel voor mannen als voor vrouwen is een verhoogd cholesterolgehalte in het bloed een belangrijke risicofactor voor het krijgen van hart- en vaatziekten.

Cholesterol is een vetachtige stof die het lichaam nodig heeft als bouwstof voor lichaamscellen en hormonen. Zonder cholesterol kan het lichaam niet goed functioneren. Maar een teveel ervan is schadelijk. Het meeste cholesterol maakt het lichaam zelf in de lever en een klein gedeelte neemt het rechtstreeks op uit de voeding. Normaal gesproken maakt het lichaam precies voldoende cholesterol om goed te kunnen functioneren.

Olie en vet lossen niet op in water. Zo is het ook met vetten en cholesterol in het bloed.

Kleine bolletjes cholesterol worden daarom omgeven door een laagje eiwit en op die manier vervoerd door het bloed.

De twee belangrijkste eiwit-cholesteroldeeltjes zijn LDL en HDL. Het LDL vervoert het cholesterol naar de

verschillende delen van het lichaam.

Onderweg kan cholesterol zich gemakkelijk in de wanden van slagaders nestelen en zo een vernauwing veroorzaken. LDL-cholesterol wordt daarom ook wel slecht cholesterol genoemd. Het HDL voert het teveel aan cholesterol juist af naar de lever. De lever zorgt ervoor dat het cholesterol in de darmen komt en vervolgens via de ontlasting wordt uitgescheiden. HDL-cholesterol wordt daarom ook wel goed cholesterol genoemd. Als er veel verzadigd vet in de voeding voorkomt, maakt het lichaam meer cholesterol aan. Hierdoor stijgt het cholesterolgehalte in het bloed.

Triglyceriden zijn vetten die - naast het cholesterol - in het bloed voorkomen. Hoe lager het gehalte, hoe beter het is.

Triglyceriden (het gewone vet) komen trouwens ook voor in de voeding, bijvoorbeeld in vette vleessoorten, volle melkproducten en kaas.



## Wat kunt u zelf doen om uw cholesterolgehalte laag te houden.

Het cholesterolgehalte in uw bloed wordt zowel bepaald door erfelijke factoren als door uw leefstijl. Indien een hoog cholesterolgehalte 'in de familie zit', is het verstandig uw eigen cholesterolwaarde bij de huisarts te laten bepalen. In het bijzonder ook na de overgang.

Maatregelen die u zelf kunt nemen om het cholesterolgehalte laag te houden zijn:

- Gebruik voeding die weinig verzadigd vet bevat (magere en halfvolle melkproducten, mager vlees). Als er veel verzadigd vet in de voeding voorkomt, maakt het lichaam meer cholesterol aan. Hierdoor stijgt het cholesterolgehalte in het bloed.
- Gebruik zoveel mogelijk producten met onverzadigd vet (vette vis, noten, vloeibare bak- en braadproducten, dieethalvarine, alle plantaardige oliën behalve palmolie). Onverzadigd vet verlaagt het cholesterolgehalte in het bloed. Eet twee keer per week vis, waarvan tenminste één keer vette vis.
- Stop met roken. Roken is de belangrijkste risicofactor voor hart- en vaatziekten.
- Houd uw gewicht op peil en voorkom overgewicht.

## Hart- en vaatziekten en diabetes mellitus (suikerziekte)

Vrouwen die zwangerschapsdiabetes hebben gehad, lopen op latere leeftijd een hoger risico op diabetes. Het risico op hart- en vaatziekten is bij vrouwen met diabetes hoger dan bij mannen met diabetes.

Meer informatie over diabetes vindt u op de website van de Diabetesvereniging Nederland: [www.dvn.nl](http://www.dvn.nl). U kunt ook bellen met de Diabeteslijn: 033 4630566 of een e-mail sturen: [info@dvn.nl](mailto:info@dvn.nl)

## Hart- en vaatziekten en de overgang

Kunnen extra hormonen het risico op hart- en vaatziekten verlagen?

Tot de overgang lijken vrouwen een natuurlijke bescherming te hebben tegen hart- en vaatziekten. Of dat door de vrouwelijke geslachtshormonen komt (oestrogenen), is onduidelijk.

Er is meer onderzoek nodig naar de effecten van het gebruik van geslachtshormonen na de overgang, voordat een eensluidend advies kan worden gegeven.



## Hart- en vaatziekten en de pil

De eerste pilsoorten die in het verleden op de markt kwamen, gaven nog een verhoogde kans op hart- en vaatziekten. Bij de nieuwe generatie anticonceptiepillen is dit risico voor de meeste vrouwen verdwenen. De huidige pillen zijn zo laag gedoseerd dat hun effect op het cholesterolgehalte en de bloeddruk praktisch nul is. De pil geeft wel een licht verhoogd risico op het ontstaan van trombose, zeker in combinatie met roken. Indien u ooit trombose of een longembolie heeft gehad, is het nodig een andere vorm van anticonceptie te gebruiken.

Meer informatie over trombose en pilgebruik vindt u in de brochure *Trombose - opsporen en oplossen*. Hoe u deze brochure kunt aanvragen leest u op pagina 28.

## Als het in de familie zit...

Geleidelijk aan is het duidelijk geworden dat hart- en vaatziekten in sommige families veel vaker voorkomen dan in andere. Dat is een kwestie van erfelijkheid.

Komt er in uw familie hoge bloeddruk, een hoog cholesterolgehalte of diabetes voor? Dan heeft u op grond van erfelijke aanleg waarschijnlijk een iets grotere kans op het krijgen van een hart- of vaatziekte. Uw aanleg kunt u niet veranderen. Wel kunt u extra aandacht geven aan een gezonde manier van leven.

## Risicoprofiel

U heeft een groter risico op hart- en vaatziekten als in uw familie op jonge leeftijd hart- en vaatziekten voorkomen. Overleg met uw huisarts als uw ouders, broers of zussen voor hun 65e jaar een hart- of vaatziekte kregen of als u familieleden heeft of had met een hoge bloeddruk, een hoog cholesterolgehalte of diabetes. En bespreek het ook met uw huisarts als u zelf al weet dat u een of meerdere risicofactoren heeft, zoals zwangerschapsdiabetes of een hoge bloeddruk tijdens een zwangerschap. Zo kan de huisarts bepalen of, en zo ja welk, onderzoek nodig is.



# Tien adviezen voor uw gezondheid

Iedereen heeft zelf invloed op zijn of haar gezondheid. En die invloed is vaak groter dan u misschien wel denkt. Of u nu man of vrouw bent, u verkleint de kans op hart- en vaatziekten door gezond te leven. Hieronder staat een aantal tips.

## 1. Stop met roken

Daarmee verkleint u niet alleen uw risico op hart- en vaatziekten en kanker, maar denk ook eens aan alle andere voordelen. Uw adem, haar en kleding ruiken voortaan fris en u ziet er frisser en gezonder uit. Uw tanden worden weer wit. U zult met extra smaak van het eten kunnen genieten. U zult weer ruimer adem kunnen halen en uw conditie wordt beter. En op welke manier gaat u uzelf verwenen van het geld dat niet langer in rook opgaat?

Meer informatie over stoppen met roken vindt u op [www.hartstichting.nl/gezond-leven/niet-roken](http://www.hartstichting.nl/gezond-leven/niet-roken)

## 2. Eet verstandig

Eet gevarieerd, wees matig met producten die veel verzadigd vet bevatten en gebruik volop groenten (twee ons per dag), fruit (twee stuks per dag), zetmeel en vezels. Probeer geen maaltijden over te slaan en eet niet te veel (vet- en suikerrijke) tussendoortjes. Wees zuinig met zout; breng gerechten liever op smaak met (tuin-) kruiden en specerijen. Lees van tijd tot tijd

de voedingsinformatie op de verpakking van de producten die u koopt.

Meer informatie over gezonde voeding en minder zout vindt u in de brochure *Eten naar hartenlust* en de *Zoutwijzer*. Hoe u deze kunt aanvragen, leest u op pagina 28.

## 3. Pas op voor overgewicht

Veel vrouwen vinden zichzelf te dik, maar reken eens met behulp van de BMI-meter en uw middelomtrek uit of dat werkelijk zo is. Kijk op [www.hartstichting.nl/risicofactoren](http://www.hartstichting.nl/risicofactoren). Indien u te zwaar bent en daarnaast een hoog cholesterolgehalte, diabetes of hoge bloeddruk heeft, is het belangrijk om uw gewicht omlaag te brengen. Let dan extra op uw voeding en zorg voor voldoende beweging.

Meer informatie over overgewicht en gezonde leefstijl vindt u in de brochure *Overgewicht*. Hoe u deze brochure kunt aanvragen, leest u op pagina 28.



#### 4. Denk aan uw bloeddruk

Hoge bloeddruk is een risicofactor voor hart- en vaatziekten. Als uw bloeddruk hoog is, merkt u daar meestal niets van. Als u tóch bij uw huisarts bent, laat dan uw bloeddruk eens meten. Raak niet gelijk in paniek als de waarde bij een eerste meting wat aan de hoge kant is. Omdat de bloeddruk binnen bepaalde grenzen van moment tot moment kan wisselen, zijn een paar metingen nodig om te bepalen hoe hoog de waarde werkelijk is. Beperk bij het eten uw zoutgebruik.

Meer informatie over hoge bloeddruk, de oorzaken, gevolgen en medicijnen, vindt u in de brochure *Hoge bloeddruk*. Hoe u deze brochure kunt aanvragen, leest u op pagina 28.

#### 5. Ga lekker bewegen

Lichamelijke activiteit kan de kans op een hartinfarct verminderen. Ga dus lekker bewegen! En elke dag 30 minuten goed bewegen is al voldoende. Dat hoeft geen half uur achter elkaar te zijn. Driemaal tien minuten of twee keer een kwartier is ook goed. En ook hoeft het niet hardlopen of aerobics in groepsverband te zijn.

U kunt rond en in het huis proberen zoveel mogelijk beweging in te bouwen in uw dagelijkse activiteiten. Neem de fiets in plaats van de auto, stap een bus-of tramhalte eerder uit en loop het laatste stuk, neem de trap in plaats van de lift. Wilt u het toch sportiever? Er zijn dan legio mogelijkheden bij u in de buurt,

variërend van ochtendgymnastiek thuis tot actief lid worden van een sportclub.

Meer tips om bewegen in te bouwen in uw dagelijkse leven, vindt u in de brochure *Bewegen doet wonderen*. Hoe u deze brochure kunt aanvragen, leest u op pagina 28.

#### 6. Drink voldoende, maar drink weinig alcohol

Drink minstens anderhalve liter per dag. Dranken zijn nodig om het lichaam van voldoende water te voorzien. Alle dranken tellen mee bij de dagelijkse inname van vocht, bijvoorbeeld water, koffie, thee, melkproducten, vruchtensappen en frisdrank. Bij de keuze van de dranken is het belangrijk om op het aantal calorieën te letten. Dranken met weinig, of helemaal zonder calorieën hebben de voorkeur. Beperk de consumptie van alcohol. Zelfs een klein beetje alcohol verhoogt de bloeddruk. Juist voor vrouwen, want bij inneming van gelijke hoeveelheden alcohol is bij vrouwen het gehalte in het bloed hoger dan bij mannen. Doordat bij vrouwen alcohol minder snel wordt afgebroken, hebben zij bovendien eerder last van de ongunstige effecten.

Het advies van de Gezondheidsraad houdt rekening met deze verschillen. Voor mannen geldt: maximaal 2 glazen alcohol per dag. Voor vrouwen geldt: maximaal 1 glas alcohol per dag. Voor zowel mannen als vrouwen geldt het advies om niet elke dag alcohol te drinken.

## 7. Ga op een goede manier om met stress

Probeer een balans te vinden tussen drukte en ontspanning. Staat u tijdelijk toch sterk onder invloed van extra stress, probeer dan te letten op een gezonde leefstijl. Ga dus niet (nog meer) roken en/of drinken, blijf bewegen en zorg ervoor om op regelmatige tijden een goede, gevarieerde maaltijd te gebruiken.

## 8. Wees voorzichtig met de combinatie roken en de pil

De huidige generatie anticonceptiepillen vormt geen risicofactor meer voor het ontstaan van hart- en vaatziekten. Niettemin is de combinatie pil en roken niet ideaal. Het is nooit te laat om te stoppen met roken. Het verhoogde risico op hart- en vaatziekten zal dan al snel dalen.



## 9. Wees bewust van erfelijke factoren

Komen er in uw familie hart- of vaatziekten op jonge leeftijd voor? Heeft u veel familieleden met een hoge bloeddruk, een hoog cholesterolgehalte of diabetes? Dan heeft u op grond van erfelijke aanleg waarschijnlijk een iets grotere kans op het

ontstaan van hart- en vaatziekten. Uw aanleg kunt u niet veranderen, maar wel kunt u extra aandacht geven aan de risicofactoren.

Met een gezonde leefstijl nemen uw risico's af.

## 10. Neem uw klachten serieus

Een drukkende pijn op de borst bij inspanning, bij heftige emoties, na een zware maaltijd, of als men ineens van de warmte in de kou komt, kan een voorteken zijn van een hartinfarct. Ook al verdwijnt de pijn steeds na enkele minuten, wuif de pijn niet weg. Ook kortademigheid, ongewone moeheid en slecht slapen kunnen met uw hart te maken hebben.

Schrijf uw klachten niet automatisch toe aan hyperventilatie, spanningen of de overgang, maar ga ermee naar de dokter. Probeer eenmaal in de spreekkamer uw verhaal zo duidelijk mogelijk te presenteren en maak eventueel uw arts attent op de mogelijkheid van een hartaandoening.

Janneke van D  
Met mijn doch  
even wandelen.  
bewegen een le



jongen (37):  
sters ga ik vaak  
Zo wordt  
uke gewoonte!

## Meer informatie

### Infolijn Hart en Vaten

Wilt u meer weten over uw eigen mogelijkheden om risico's voor hart- en bloedvaten te verkleinen? Heeft u vragen over aandoeningen, behandelingen of medicijnen? Of bent u op zoek naar het adres van een patiëntenvereniging? Bel dan van maandag t/m vrijdag tussen 9.00 en 13.00 uur met de Infolijn Hart en Vaten: 0900 3000 300. U kunt uw vraag ook per e-mail stellen: [infolijn@hartstichting.nl](mailto:infolijn@hartstichting.nl).

Is er bij u een hoog risico op een hart- of vaatziekte vastgesteld? Kijk dan eens op de website van De Hart&Vaatgroep. U vindt daar de patiëntenversie van de *Zorgstandaard Cardio Vasculair Risicomanagement* en het individueel *Zorgplan Vitale Vaten*. Informatie over De Hart&Vaatgroep vindt u op pagina 5.

### [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)

Meer informatie over een gezonde leefstijl en risicofactoren vindt u op [www.hartstichting.nl/gezond-leven](http://www.hartstichting.nl/gezond-leven)

### Brochures

Ook kunt u de brochures van de Hartstichting raadplegen, zoals: *Eten naar hartenlust*, *Bewegen doet wonderen*, *Hoog cholesterol*, *Hoge bloeddruk*, *Overgewicht*. U kunt de brochures bestellen of downloaden via de webshop: [www.hartstichting.nl/webshop](http://www.hartstichting.nl/webshop)

### Stoppen met roken

Uw huisarts zal u graag adviseren bij het stoppen met roken. Ook kunt u met vragen en voor informatie en advies terecht bij het Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging (NET) van het Trimbos-instituut. De GGD, Thuiszorg en instellingen voor verslavingszorg organiseren door het hele land stoppen-met-roken-trainingen. Vraag uw zorgverzekeraar welke kosten worden vergoed. Meer informatie over deze groepstrainingen kunt u krijgen bij het NET:

Website: [www.rokeninfo.nl](http://www.rokeninfo.nl)

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

E-mail: [vraagbaak@rokeninfo.nl](mailto:vraagbaak@rokeninfo.nl)

### Gezonde voeding

Het Voedingscentrum geeft verschillende brochures met voedingsadviezen bij diëten en over gezond eten uit, o.a. de brochures *Voedingsadviezen bij een natriumbepalking* en *Voedingsadviezen bij een verhoogd cholesterolgehalte*. Op de website van het Voedingscentrum vindt u veel informatie. Ook kunt u via de webshop brochures bestellen.

Voedingscentrum

Website: [www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl)

### Wij zijn benieuwd naar uw reactie!

De Hartstichting vindt het belangrijk dat brochures duidelijke informatie geven en uitnodigen om te lezen. Daarom zijn wij benieuwd naar uw reactie op deze uitgave. Opmerkingen kunt u sturen naar: [reactiesbrochures@hartstichting.nl](mailto:reactiesbrochures@hartstichting.nl)

De Hartstichting heeft deze informatie met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, met medewerking van externe deskundigen uit diverse medische centra. 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.

### Colofon

Vormgeving: Studio 66

Medische illustraties: Rogier Trompert Medical Art

Foto's: Shutterstock

Dorien van der Meer Fotografie, Amsterdam

Druk: G3M, Zoetermeer

Copyright: Hartstichting

Uitgave: maart 2015 (versie 4.4)

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](http://www.hartstichting.nl)

Hartstichting

Postbus 300, 2501 CA Den Haag

