

GEZONDHEID SLAGADERVERKALKING

Met de Medische Publieksacademie vertalen Dagblad van het Noorden en het Universitair Medisch Centrum Groningen wetenschappelijke medische kennis naar een breed publiek. Dinsdag is de lezing over slagaderverkalking. Door **Arend van Wijngaarden**

Bloedvet als sluipmoordenaar

Hartinfarcten, beroertes en andere hart- en vaatziekten zijn wereldwijd de belangrijkste doodsoorzaak. Aderverkalking is de voorbode van deze ziektes. Maar nog steeds lopen de meeste mensen die lijden aan aderverkalking daarmee gewoon rond. Nauwelijks een derde van de mensen bij wie een hoog risico op hart- en vaatziekten wordt gevonden, daarvoor wordt behandeld, zo blijkt uit het zogeheten Lifelines-onderzoek onder de bevolking van Noord-Nederland.

Het dichtslibben van slagaders leidt tot hartinfarcten en beroertes. Slagaderverkalking ontstaat door een combinatie van roken, een te hoog gehalte aan cholesterol in het bloed, hoge bloeddruk, overgewicht en suikerziekte. Of iemand rookt, dik is of ongezond leeft, is meestal wel bekend. Maar van een te hoog cholesterolgehalte merk je meestal niets. Daarvoor zou meer aandacht moeten zijn, vindt prof.dr. Pieter Willem Kamphuisen, internist en vasculair geneeskundige.

Bij de meeste mensen wordt een te hoog gehalte aan cholesterol pas ontdekt bij een bloedtest. Een enkele keer is het ook aan de buitenkant te zien. „Soms zie je mensen met vetbultjes aan de binnenkant van het oog”, zegt Kamphuisen. „Of een wit schillete aan de onderkant van de iris in het oog.”

Zonder cholesterol kunnen we niet leven, je hebt er altijd iets van nodig, zegt moleculair bioloog prof.dr. Jan Albert Kuivenhoven. Maar te veel cholesterol is een probleem. Dat is van alle tijden. „In de Egyptische mummies zijn verkalkte aderen gevonden en in de Kores-oorlog bleek een groot deel van de gesneuvelde soldaten eraan te lijden terwijl ze nog maar 20 jaar waren”, weet Kamphuisen. „Het treedt bij iedereen op, als je maar oud genoeg wordt.

Maar de laatste tientallen jaren neemt het probleem toe.” Dat komt door een ongezond leefpatroon. Roken, te veel verzadigd vet, alcohol en te weinig beweging zijn de bekendste oorzaken. Er zijn grote verschillen tussen families. In de ene familie is een te hoog cholesterolgehalte erfelijk en helpt supergezond gedrag niet of nauwelijks. In de andere familie kunnen de mensen hun halve leven ongezond eten, roken en drinken en toch een volstrekt normaal cholesterolgehalte hebben.

Als een arts een te hoog cholesterolniveau bij zijn patiënt ontdekt, geeft hij doorgaans eerst adviezen om gezonder te leven. Meer groente en fruit, minder verzadigd vet, meer bewegen en stoppen met roken. Maar vaak is dat niet genoeg en schrijft de arts medicijnen voor. Statines, heten die anti-cholesterolmedicijnen.

„We hebben nu ruim dertig jaar ervaring met deze medicijnen. Ze worden door meer dan 1,5 miljoen mensen in Nederland gebruikt”, zegt Kamphuisen.

Statines verlagen het cholesterol aanzienlijk en daarmee ook het optreden van hart- en vaatziekten. Statines verlagen het cholesterol veel sterker dan bijvoorbeeld een dieet of margarine als Becel Proactiv.” De statines worden dan ook al jaren veelvuldig voorgeschreven door artsen. Dokters kijken daarbij niet alleen naar het gehalte aan cholesterol, maar ook naar andere risicofactoren voor een hartinfarct.

Statines zijn niet bij elke patiënt sterk genoeg om het cholesterol naar een veilige waarde te verlagen. Bovendien treden er nogal eens vervelende bijwerkingen op zoals spierpijn. Daarom wordt veel verwacht van nieuwe sterkere medicijnen waaraan veel onderzoek wordt gedaan, zogeheten pcsk9-remmers. Dit medicijn verlaagt het cholesterol veel sterker dan statinepillen. Het enige punt is dat pcsk9-remmers

niet in de vorm van pillen gegeven worden, maar in een injectie. De patiënt kan zichzelf onder de huid injecteren, vergelijkbaar met de insulinespuiten van diabetespatiënten. Eens in de twee weken een injectie met de pcsk9-remmers halveert het cholesterolgehalte. Het mooie is dat er nauwelijks bijwerkingen lijken te zijn en dat ze zonder problemen in combinatie met statines kunnen worden gebruikt.

De pcsk9-remmers worden momenteel internationaal getest op patiënten. Het zou niet voor het eerst zijn dat medicijnen waarvan veel wordt verwacht, in de praktijk toch niet goed werken. Of waaraan vervelende bijwerkingen blijken te kleven. Maar tot nu toe is daarvan nog niets gebleken. De pcsk9-remmers komen op zijn vroegst over enkele jaren op de markt.

Hoe werkt het?

Cholesterol zit als het ware ‘verpakt’ in bolletjes in het bloed. Als de wanden van de bloedvaten verzwaakt raken en er veel van die cholesterolbolletjes in het bloed zitten, kan een deel van die bolletjes onder de vaatwand terechtkomen. Daar worden de bolletjes aangevallen door witte bloedcellen. Als dat een tijdje doorgaat, ontstaat er een laagje op de vaatwand, de zogeheten plaque. Het lichaam drukt die plaque langzaam naar buiten, om te zorgen dat er toch nog voldoende bloed door het bloedvat kan blijven stromen. Zo ontstaan ophopingen van plaque en kunnen de vaten uiteindelijk dichtslibben: aderverkalking.

Celbioloog Jan Albert Kuivenhoven doet in het Eriba-instituut van het UMCG fundamenteel onderzoek naar cholesterol en aderverkalking. Hij maakt daarbij gebruik van de gegevens uit het grote Lifelines-bevolkingsonderzoek. „Binnen LifeLines kunnen we mensen vinden die een extreem laag gehalte aan cholesterol hebben. Dat kan enorm waardevol zijn”, zegt Kuivenhoven. „Blijkbaar hebben die mensen een bepaalde genetische afwijking die er voor zorgt dat hun cholesterol laag blijft.”

Normaliter komen artsen en wetenschappers alleen in aanraking met patiënten die juist een hoog cholesterol hebben. Die worden uiteindelijk ziek en moeten worden behandeld. Naar families met een extreem hoog cholesterol is al veel onderzoek gedaan. Kuivenhoven: „Verhoogd cholesterol komt door een ingewikkeld samenspel van erfelijke factoren en leefstijl. Om meer te begrijpen van die erfelijke risico’s hebben we extreme voorbeelden nodig. Dus mensen die door erfelijke eigenschappen een extreem hoog of juist een extreem laag cholesterolgehalte hebben. Als we erachter komen hoe roken of te veel verzadigd vet eten samenhangen met die erfelijke factoren, kunnen we een stap verder komen.”

Internist en vasculair geneeskundige prof.dr. Pieter Willem Kamphuisen en moleculair celbioloog prof.dr. Jan Albert Kuivenhoven geven dinsdag een lezing in het UMCG. Alle gratis lezingen van de Medische Publieksacademie zijn volgeboekt. De laatste aflevering in de reeks voorjaarslezingen van de Medische Publieksacademie gaat over het cochleair implantaat bij doofheid. U leest het zaterdag 5 april in de krant, de lezing volgt dinsdag 8 april.



▲ Pieter Willem Kamphuisen (links) en Jan Albert Kuivenhoven. Foto's: Jan Willem van Vliet

