

Onderwerp : Hartritmestoornissen  
Datum : 21 april 2015  
Sprekers : Prof.dr.( Isabelle) van Gelder, dr. M. (Michiel) Rienstra en dr. Y. (Yuri) Blaauw

### **Ik vraag mij af of een goede bloeddruk uitsluit dat je boezemfibrilleren krijgt?**

Het hebben van een hoge bloeddruk is één van de meest voorkomende oorzaken van boezemfibrilleren, maar zeker niet de enige oorzaak dus het sluit de kans op ziekte absoluut niet uit.

### **Als je eenmaal medicatie slikt voor boezemfibrilleren gedurende een zeer lange tijd, is er een kans dat je dan weer vanaf komt?**

Het hangt er vanaf waar je deze medicatie voor slikt, ter voorkoming van boezemfibrilleren of ter preventie van opnieuw boezemfibrilleren. Als een patiënt gedurende een heel lange periode geen last hebt gehad van boezemfibrilleren dan kan geprobeerd worden om de medicatie te verminderen of om er vanaf te komen. Dit dient altijd in overleg met de cardioloog te gebeuren!

In het geval van het zogenaamd "geaccepteerd boezemfibrilleren" dient een patiënt blijvend medicatie te slikken om de hartfrequentie te vertragen. Als patiënten ouder worden, dan wordt de boezemkamerknoop trager met als gevolg dat de hartfrequentie omlaag gaat waardoor de medicatie soms geminderd kan worden.

Indien u bloedverduunners slikt ter voorkoming van een herseninfarct dan kan er niet met deze medicatie worden gestopt.

Bij mensen die ooit boezemfibrilleren hebben gehad maar dat nu niet meer (denken te) hebben maar wel één of meer van de risicofactoren hebben zoals: hoge bloeddruk, hartfalen, diabetes, dan kan er zeker niet worden gestopt met de bloedverduunners.

### **Hoe lang en hoe vaak kun je een cardioversie ondergaan om het hartritme te herstellen en wat zijn de gevolgen?**

Bij cardioversie wordt een te snel hartritme omgezet in een normaal ritme. Dit kan via een elektrische schok of via medicatie.

Deze behandeling geeft geen schade voor het hart en kan onbeperkt worden toegepast. Dit is uiteraard niet wenselijk en belastend voor de patient. Indien dit binnen korte tijd veelvuldig voorkomt dan wordt de geprobeerd de oorzaak te achterhalen. Misschien moet iemand andere medicatie voorgeschreven krijgen of dient de dosering van de medicijnen gewijzigd te worden. Per patiënt wordt dit individueel door de cardioloog beoordeeld.

### **Mensen met onschuldige hartkloppingen op jonge leeftijd (25-35 jaar) moeten die nu al rekening houden met ellende later in hun leven?**

Patiënten geven vaak een verschillende uitleg over wat zijn verstaan onder hartkloppingen: het hart slaat te snel, slaat over of stopt even en gaat dan weer verder. Als er hartritmestoornissen in de familie voorkomen en je hebt hartkloppingen op jonge leeftijd dan kun je je via je huisarts door laten verwijzen voor onderzoek om dit te laten controleren. Heel vaak blijken hartkloppingen onschuldig te zijn. Hartkloppingen kunnen voorkomen bij bijvoorbeeld stress of bij vrouwen die zich in de overgang bevinden.

Hartkloppingen kennen diverse oorzaken maar zijn vaak onschuldig en zijn niet per definitie een voorbode van boezemfibrilleren of erger. Als u twijfelt of u heeft er veel klachten van dan kan onderzoek in het ziekenhuis uitsluitel geven.

### **Welke hartkloppingen zijn gevaarlijk?**

Hartkloppingen ten gevolge van ritmestoornissen kunnen ontstaan in de hartboezem of in de hartkamer komen. Als er sprake is van ritmestoornissen uit de hartkamer dan kan er mogelijk sprake zijn van ernstige ritmestoornissen. Als er naast deze hartkloppingen ook sprake is van klachten als duizeligheid of flauwvallen dan is het raadzaam om hier verder onderzoek naar te laten doen door de cardioloog.

Ritmestoornissen afkomstig uit de hartkamer zijn potentieel gevaarlijke hartritmestoornissen omdat het hart kan stoppen met pompen. Bij mensen met dit soort ritmestoornissen wordt er vaak een ICD geïmplant. Dit is een speciaal soort pacemaker die een elektrische schok kan geven waardoor een

hartritmestoornis wordt onderbroken en het hart weer zijn eigen ritme kan oppakken en de hartkamers weer hun normale werk kunnen doen.

### **Is duursport wel of niet goed ?**

Beweging is goed voor de mens. Niet inspinnen en niks doen is ongezond. Met duursport bedoelen we mensen die marathons lopen en uren op de racefiets zitten. Mensen die veel en vaak duursport beoefenen hebben een vergrote kans om boezemfibrilleren te krijgen. Dit komt door het ontwikkelen van bindweefselvorming in de hartboezems als gevolg van het duursporten. Daar komt nog dat een aantal mensen een genetische aanleg voor boezemfibrilleren heeft, en als je dan daarbij heel erg fanatiek gaat duursporten dan verhoog je het risico op ritmestoornissen.

### **Is er bij boezemfibrilleren altijd sprake van een lichamelijke oorzaak of kunnen psychische aspecten bijdragen?**

Op de poli worden nieuwe patiënten met verdenking op boezemfibrilleren standaard onderzocht op de volgende punten: bloeddrukmeting, echo van het hart, bloedonderzoek.

Bij de meeste mensen wordt zo de oorzaak als snel ontdekt: bijvoorbeeld hoge bloeddruk, overgewicht of een ontregelde schildklier. Hier kan iets aan gedaan worden in de vorm van medicijnen of leefstijladviezen (afvallen, stress vermijden) of het bijstellen van de medicatie.

Veel patiënten kunnen een bepaalde gebeurtenis noemen die de aanleiding gaf voor het beginnen van het boezemfibrilleren: na het sporten, na het drinken van een borrel, na het eten of bij het drinken van koude dranken, of soms na een stressvol moment. Dan is er een aanwijsbare oorzaak voor het begin van de ritmestoornis en is het advies duidelijk: de oorzaak dient te worden weggenomen.

De overgang bij vrouwen kan door de hormonale ontregelingen effect op het hart hebben waardoor er hartkloppingen kunnen ontstaan.

### **Hebben mensen die langdurig medicatie gebruiken voor hartritmestoornissen ook veel last van bijwerkingen?**

Veel mensen slikken langdurig bloedverduuners: deze medicijnen (antistollingsmiddelen) verminderen of vertragen de stolling van het bloed. Deze medicijnen worden gegeven om het risico op een herseninfarct te verkleinen. Bij het voorschrijven van deze medicatie wordt het bloedingsrisico per patiënt bepaald. Deze medicijnen kennen geen nadelige bijwerkingen voor het hart.

Daarnaast slikt een kleine groep mensen soms medicijnen voor boezemfibrilleren die de schildklier op hol kunnen jagen, samen met andere bijwerkingen (buiten het hart). De meeste medicijnen voor boezemfibrilleren kennen gelukkig echter geen ernstige bijwerkingen.

In het algemeen geldt dat mensen met een boezemfibrilleren en die zwaardere medicatie gebruiken hiervoor regelmatig op controle komen bij de cardioloog.

### **Leidt een verhoogd cholesterol tot een hoger risico op boezemfibrilleren?**

Nee, een verhoogd cholesterol maakt dat u een hoger risico heeft op het krijgen van een hartinfarct. Een hartinfarct geeft wel een hoger risico op boezemfibrilleren. Maar er is geen direct effect beschreven.

### **Wanneer krijgt iemand plastabletten voorgeschreven?**

Plastabletten (diuretica) zorgen ervoor dat de nieren overtollig vocht afvoeren via de urine. Artsen schrijven plastabletten vaak voor bij hoge bloeddruk en hartfalen. Door het gebruik van deze tabletten neemt de druk op de bloedvaten af. Ook het hart hoeft minder kracht te gebruiken om het bloed rond te pompen.

### **Hoe kunnen mensen zich aanmelden voor de wetenschappelijke studies?**

U kunt zich laten doorverwijzen door uw behandelend cardioloog of door uw huisarts. Er kan dan worden bekeken of u voldoet aan criteria om deel te nemen aan één van de wetenschappelijke onderzoeken. We zijn blij met alle aanmeldingen.