

# Angina pectoris

Pijn op de borst



Onderzoek en behandeling

## De Hartstichting

De Hartstichting wil dat minder mensen vroegtijdig hart- en vaatziekten krijgen of eraan overlijden. Ook het ongemak en leed dat patiënten en hun naasten ervaren, willen we verminderen.

Daar zet de Hartstichting zich elke dag voor in.

Dat doen we door patiëntenzorg te verbeteren, te bevorderen dat de jeugd gezonder gaat leven en door baanbrekend onderzoek naar hart- en vaatziekten te laten doen. Hoe meer mensen ons helpen in de strijd tegen hart- en vaatziekten, hoe meer we kunnen bereiken.

Hoe u ons kunt helpen, leest u achterin deze brochure.



# Inhoudsopgave

Waarover gaat deze brochure?	5
Hoe werkt een gezond hart?	6
Wanneer ontstaan er problemen?	7
Wat voelt u bij angina pectoris?	8
Welk verband is er tussen angina pectoris en een hartinfarct?	9
Hoe krijg je vernauwde kransslagaders?	10
Hoe wordt angina pectoris vastgesteld?	11
Hoe wordt angina pectoris behandeld?	13
Leven met angina pectoris	20
Waar vindt u meer informatie?	23
Helpt u ons mee?	24
Welkom bij Harteraad!	25

Fen Mulder (46): Ik ben mijn klachten naar de huisarts gegaan. Na onderzoek verstuurd hij me door naar een cardioloog.



met  
arts  
rwees  
dioloog.



## Waarover gaat deze brochure?

Het hart is de belangrijkste spier van uw lichaam. Het pompt bloed door de grote lichaamsslagader naar de rest van uw lichaam. Zo zorgt het hart voor aanvoer van zuurstof en afvoer van afvalstoffen, waardoor uw lichaam goed kan functioneren. Rondom uw hart liggen de kransslagaders, die de hartspier van zuurstof voorzien. Maar wat gebeurt er als u angina pectoris heeft, en uw hart niet altijd voldoende zuurstof krijgt?

Als uw arts u vertelt dat u angina pectoris heeft, komt er veel op u af. Goede informatie is belangrijk zodat u weet wat angina pectoris is en wat de gevolgen daarvan zijn. In deze brochure leest u wat u kunt verwachten. De Hartstichting vindt het belangrijk dat u goed geïnformeerd bent over uw aandoening. We geven u met deze brochure graag een steuntje in de rug.

Heeft u nog vragen naar aanleiding van deze brochure? Bel of mail dan met onze Infolijn Hart en Vaten: 0900 3000 300, e-mail: [infolijn@hartstichting.nl](mailto:infolijn@hartstichting.nl)

# Hoe werkt een gezond hart?

Om te kunnen functioneren, heeft ons lichaam zuurstof en voedingsstoffen nodig. Deze stoffen bereiken de spieren en organen in ons lichaam via het bloed. Het hart pompt dit zuurstofrijke bloed door de slagaders ons lichaam in. Het hart is een holle spier met vier ruimtes: twee kamers en twee boezems. Een volwassen hart klopt – in rust – ongeveer 60 tot 100 keer per minuut en pompt dan 4 tot 5 liter bloed rond. Bij inspanning kan de hartslag oplopen naar 160 tot 180 keer per minuut.

Alle spieren in ons lichaam, waaronder ook de hartspier, hebben zuurstof nodig. De hartspier krijgt zuurstof uit de kransslagaders. Deze slagaders liggen als een krans om het hart heen en zijn maar een paar millimeter in doorsnee. Zolang de slagaders van binnen een mooie gladde vaatwand hebben, is er meestal niets aan de hand. De hartspier krijgt voldoende

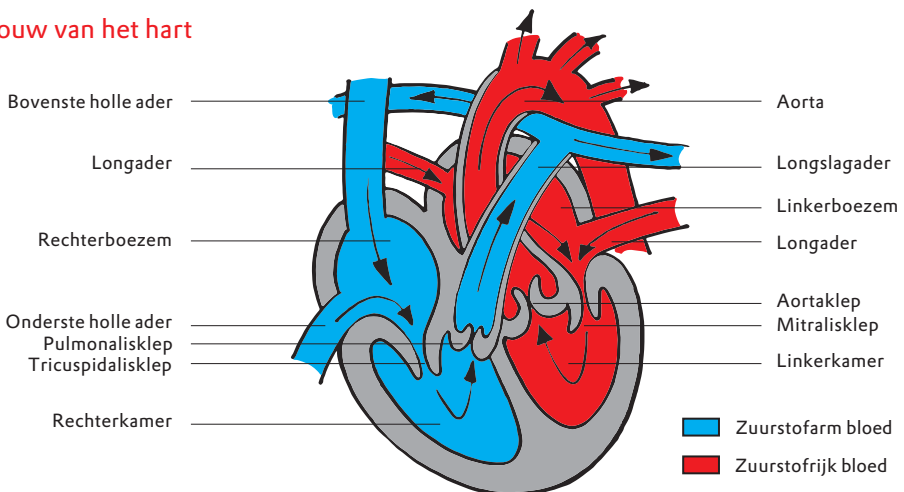
bloed en zuurstof. Dus ook wanneer u zich extra inspannt, bijvoorbeeld tijdens het sporten.

Wilt u meer weten over de werking van het hart? En hierover een filmpje bekijken?

Kijk dan op onze website:

[www.hartstichting.nl/bouw-werking-hart](http://www.hartstichting.nl/bouw-werking-hart)

## Bouw van het hart



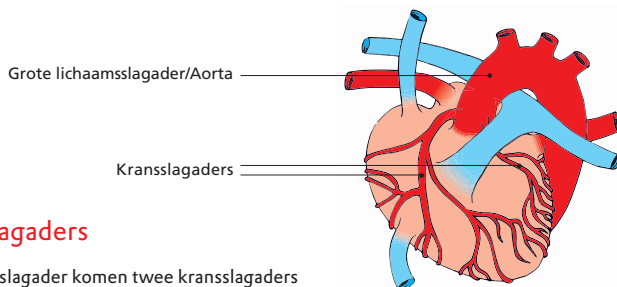
# Wanneer ontstaan er problemen?

Aan de binnenkant van de vaatwand kunnen beschadigingen ontstaan (onder andere door roken en hoge bloeddruk), waardoor ontstekingsprocessen ontstaan. Het afweersysteem probeert de beschadigingen te herstellen. Tijdens dit proces klonteren bloedplaatjes samen op de beschadigde vaatwand.

Op de aangetaste plek gaan ook witte bloedcellen en vetachtige stoffen (waaronder cholesteroldeeltjes) vastzitten. Zo'n opeenhoping heet een plaque. Het ontstaan van een plaque wordt slagaderverkalking (atherosclerose) genoemd: de kransslagaders slibben langzaam dicht. De doorgang voor de bloedstroom wordt daardoor steeds nauwer. Het hart krijgt minder zuurstof dan het nodig heeft. Door een vernauwde kransslagader kunt u bij inspanning pijn op de borst krijgen (angina pectoris).

Slagaderverkalking is een ingewikkeld proces. Het is nog steeds niet helemaal duidelijk hoe het ontstaat en waarom het zich bij de ene persoon anders ontwikkelt dan bij de ander.

Slagaderverkalking ontwikkelt zich bij vrouwen anders dan bij mannen. Wilt u meer weten over de verschillen tussen mannen en vrouwen? Kijk dan op onze website: [www.hartstichting.nl/vrouwen](http://www.hartstichting.nl/vrouwen)



## De kransslagaders

Uit de lichaamsslagader komen twee kransslagaders die het hart van zuurstof en voedingsstoffen voorzien.

- Zuurstofarm bloed
- Zuurstofrijk bloed

# Wat voelt u bij angina pectoris?

Angina pectoris voelt als een beklemmende, drukkende of benauwende pijn midden op uw borst. Het voelt soms alsof er een steen op uw borst ligt of een knellende band om uw borst zit. De pijn kan uitstralen naar bovenarmen, hals, kaak, rug of maagstreek en kan samengaan met zweten, misselijkheid of braken.

Vrouwen hebben daarnaast vaker dan mannen een of meer van de volgende klachten: pijn in de bovenbuik, tussen de schouderbladen, kortademigheid, benauwdheid, extreme moeheid, duizeligheid, onrustig gevoel, angst, snelle ademhaling.

De klachten kunnen verschillen per persoon. Ze kunnen heel plotseling of heel geleidelijk ontstaan. Plotseling, bijvoorbeeld bij inspanning, bij heftige emoties, na een zware maaltijd, of als u ineens van de warmte in de kou komt. De klachten van angina pectoris zakken na enkele minuten rust langzaam weg. Dit wordt de **stabiele** vorm van angina pectoris genoemd. In al die gevallen vraagt het

lichaam ineens meer zuurstof dan het hart kan leveren. Wanneer u rustig gaat zitten of liggen, verdwijnen de klachten vaak binnen enkele minuten.

De **instabiele** vorm van angina pectoris is ernstiger. Hierbij kunnen namelijk plotseling stolsels ontstaan in de vernauwde kransslagaders. Ook kunnen de kransslagaders verkrampen zonder dat daar een aanleiding voor is. Bijvoorbeeld door inspanning, heftige emoties of een zware maaltijd. Dat betekent dat u ook pijn op de borst kunt krijgen als u in rust bent. Bel in dat geval direct 112!

Stabiele angina pectoris is voorspelbaar: de klachten treden op wanneer het hart om meer zuurstof vraagt. Rusten geeft dan vaak verlichting. Instabiele angina pectoris is onvoorspelbaar, de klachten zijn heviger en komen ook in rust voor.



# Welk verband is er tussen angina pectoris en een hartinfarct?

De pijnaanvallen van angina pectoris zijn waarschuwingen dat de bloedvoorziening van het hart niet helemaal gezond is. Een vernauwde kransslagader loopt meer kans op helemaal dichtslibben dan een gezonde slagader met een gladde wand en een normale doorsnede.

Als een bloedstolsel of een losgeschoten stukje plaque een bloedvat afsluit, stopt de bloedtoevoer via die slagader. Het deel van de hartspier dat geen bloed meer krijgt, sterft af. Dit is een hartinfarct. Dit kán gebeuren, maar het hoeft niet. Bij een dreigend hartinfarct voelt u een veel heftiger pijn dan bij een aanval van angina pectoris.

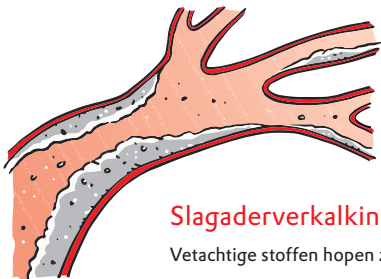
# Hoe krijg je vernauwde kransslagaders?

De kans op vernauwing van de kransslagaders en op hart- en vaatziekten (zoals angina pectoris, een hartinfarct en een beroerte) wordt verhoogd door:

- roken (ook meeroken)
- verhoogd cholesterol
- hoge bloeddruk
- overgewicht
- diabetes mellitus (suikerziekte)
- te weinig lichaamsbeweging
- erfelijkheid (hart- en vaatziekten bij vader, moeder, broer of zus voor het 65e levensjaar)
- leeftijd

We noemen dit de risicofactoren voor hart- en vaatziekten. Ook langdurige stress kan uw risico op hart- en vaatziekten verhogen.

Er zijn factoren waar u zelf geen invloed op heeft, zoals leeftijd, geslacht of erfelijkheid. Op sommige factoren heeft u wel invloed: u kunt kiezen voor gezond eten (met weinig verzadigde vetten), genoeg bewegen, niet roken en voldoende ontspanning.



## Slagaderverkalking

Vetachtige stoffen hopen zich op in de vaatwand.

*Wilt u meer weten over slagaderverkalking? En vooral wat u kunt doen om de kans op hart- en vaatziekten te verkleinen? Kijk dan eens op [www.hartstichting.nl/slagaderverkalking](http://www.hartstichting.nl/slagaderverkalking). Op onze website kunt u ook brochures bestellen over hoge bloeddruk, hoog cholesterol, overgewicht, bewegen en gezonde voeding.*

# Hoe wordt angina pectoris vastgesteld?

**Er worden verschillende onderzoeken gedaan om te kijken of slagaderverkalking de oorzaak is van uw klachten.**

Sommige onderzoeken zijn simpel en duren kort, andere onderzoeken zijn ingrijpend en vermoeiend. Bij de onderzoeken gaat het telkens om de vraag: waardoor worden uw klachten veroorzaakt? We zetten de onderzoeken voor u op een rij.

## **Een gesprek met de cardioloog**

Welke klachten heeft u en wanneer treden deze op. Heeft u risicofactoren voor angina pectoris en welke zijn dat?

## **Lichamelijk onderzoek**

De cardioloog luistert met een stethoscoop naar uw hart, uw bloedvaten en uw longen. Uw bloeddruk wordt gemeten en er wordt gekeken of uw gewicht gezond is voor uw lengte.

## **Elektrocardiogram (ECG of hartfilmpje)**

Met elektroden wordt de elektrische activiteit van de hartspier geregistreerd. Het hartfilmpje geeft belangrijke informatie over onder andere uw hartritme, de grootte van uw hart, of uw hart voldoende zuurstof krijgt en oude of recente hartinfarcten. Het onderzoek duurt vijf minuten.

## **Bloedonderzoek**

Er wordt wat bloed bij u afgenomen dat wordt onderzocht op onder andere bloedarmoede, cholesterol, diabetes en hartenzymen. Hartenzymen zijn stoffen die in het bloed voorkomen als er schade is aan de hartspier.

## **Inspanningstest**

Stabiele angina pectoris treedt op bij inspanning. Daarom wordt een hartfilmpje gemaakt terwijl u op een hometrainer fietst of op een loopband loopt. U krijgt plakkers op uw rug en borst. Deze zijn verbonden met een apparaat dat een hartfilmpje van uw hart maakt. Tijdens de inspanning wordt gekeken hoe uw hart werkt en bij hoeveel inspanning zuurstoftekort optreedt.

## **Echocardiogram**

Een echocardiogram is een onderzoek met ultrageluidsgolven. De cardioloog kan zien welk deel van uw hartspier te weinig zuurstof krijgt. Dit gedeelte van de hartspier trekt minder goed samen dan het gezonde deel. Ook is te zien of de hartkleppen goed openen en sluiten.

### CT-scan

Een CT-scan is een onderzoek met röntgenstraling waarbij dwarsdoorsneden van het hart gemaakt worden. Met behulp van contrastvloeistof, die in een ader in uw arm wordt gespoten, worden vernauwingen in uw bloedvaten zichtbaar. Kalkafzettingen in de bloedvaten zijn zonder toedienen van contrastvloeistof te zien.

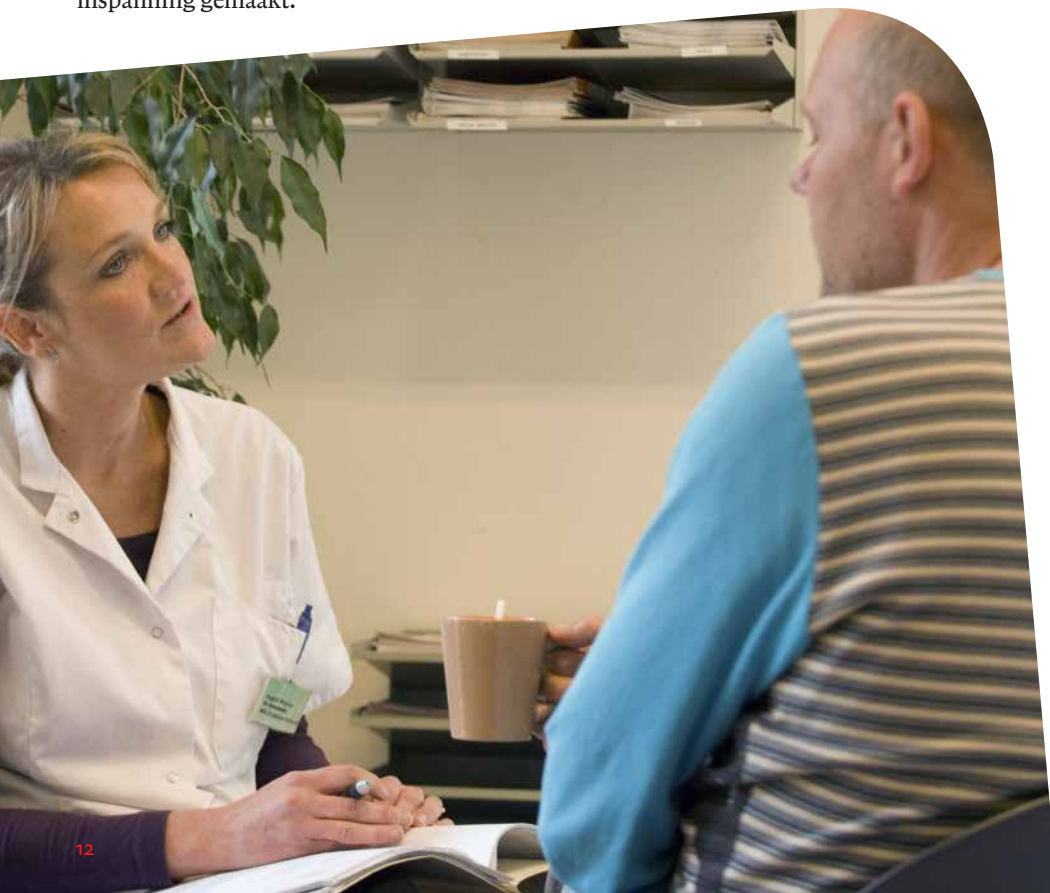
### Isotopenonderzoek of hartscan

Er wordt een licht-radioactieve vloeistof in uw ader gespoten. Op de foto's die van uw hart worden gemaakt, is te zien welke delen van het hart te weinig zuurstof krijgen. De hoeveelheid radioactiviteit is klein. Meestal wordt een foto in rust en een foto bij inspanning gemaakt.

### Hartkatheterisatie

Met een buigzaam slangetje (katheter) onderzoekt de arts uw hart en de kransslagaders. U wordt plaatselijk verdoofd en via het bloedvat in de pols of de lies wordt de katheter naar het hart gebracht. Daarna spuit de arts contrastvloeistof in zodat op het röntgenfilmpje precies te zien is of en waar uw kransslagaders vernauwd zijn.

De Hartstichting heeft een aparte brochure over hartkatheterisatie. U kunt deze bestellen of downloaden via [www.hartstichting.nl/brochures](http://www.hartstichting.nl/brochures)



# Hoe wordt angina pectoris behandeld?

Angina pectoris kan goed worden behandeld. De kans dat u een hartinfarct krijgt, wordt daardoor veel kleiner. Er zijn drie manieren om angina pectoris te bestrijden: een gezonde leefstijl, medicijnen en/of het opheffen van de vernauwing(en) door een dotter-en stentbehandeling of bypass-operatie. De meeste mensen hoeven geen operatie te ondergaan en kunnen een normaal leven leiden, mits ze er een gezonde leefstijl op na houden en de juiste medicijnen nemen.

## Gezonde leefstijl

Als u nog even terugkijkt naar de risicofactoren op pagina 10, ziet u welke zaken u zelf in de hand heeft: lichaamsbeweging, gezonde voeding, niet roken en voldoende ontspanning. Lichamelijke inspanning gaat overgewicht tegen, helpt bij het behouden van een goede bloeddruk en een goed cholesterolgehalte en zorgt voor een goede doorbloeding van uw hele lichaam. De meeste mensen bewegen te weinig. Het advies is om minstens 2,5 uur per week matig intensief te bewegen. Denk aan regelmatig wandelen, fietsen, zwemmen, of eventueel ook aan golfen, aquajoggen, dansen, enzovoort. In de brochure *Bewegen doet wonderen* vindt u tips voor meer bewegen. Deze brochure kunt bestellen of downloaden via onze website: [www.hartstichting.nl/brochures](http://www.hartstichting.nl/brochures)

U kunt in de meeste plaatsen meedoen met sport- en zwemgroepen van De Hart&Vaatgroep. Deskundige begeleiders letten erop dat u zich niet teveel maar ook niet te weinig inspant. Kijk voor een adres bij u in de buurt op [www.bewegzoeker.nl](http://www.bewegzoeker.nl) Heeft u bij weinig inspanning al last van pijn op de borst? Overleg dan met uw arts wat u het beste kunt doen.





**Overgewicht**, bij overgewicht vragen de extra kilo's te veel inspanning van uw hart. Wie te zwaar is, heeft meer kans op gewrichtsklachten, botbreuken bij valpartijen, kortademigheid en slaapstoornissen. Uw gezonde gewicht hangt samen met uw lengte en wordt uitgedrukt in de Body Mass Index (BMI). Bereken uw BMI met de digitale BMI-meter op onze website:

**[www.hartstichting.nl/bmi](http://www.hartstichting.nl/bmi)**

**Afvallen** begint al als u meer gaat bewegen. U raakt ook nog wat kilo's kwijt door uw eetgewoonten aan te passen: kleinere porties, minder snoepen en verzadigde vetten in uw voeding te vervangen door onverzadigde vetten. Wees ook zuinig met zout. U zult merken dat u minder aanvallen van angina pectoris krijgt. Eventueel kan een diëtist u bij het afvallen begeleiden. Hier leest u meer over op pagina 23. Via onze website kunt u brochures aanvragen over gezonde voeding en overgewicht: **[www.hartstichting.nl/brochures](http://www.hartstichting.nl/brochures)**

Met voldoende bewegen en een gezond gewicht verkleint u de kans op diabetes mellitus type 2 (suikerziekte), een hoge bloeddruk en een hoog cholesterolgehalte.

**Stress** is in onze maatschappij een normaal verschijnsel geworden. Het is niet meer de vraag óf je er ooit last van krijgt, maar vooral hoeveel last je ervan ondervindt. Voor mensen met angina pectoris is veel, vaak negatieve spanning uiterst ongezond. Laat u zo weinig mogelijk door drukte en

problemen beïnvloeden. Uw hart is belangrijker dan de meeste dingen waar mensen zich druk over maken.

De Hart&Vaatgroep heeft een training stressmanagement ontwikkeld. De nadruk ligt op het omgaan met de aandoening in het dagelijks leven. De e-learning bestaat uit zeven lesmodules, waarmee u thuis in uw eigen tempo aan de slag gaat. Voor meer informatie kijk op

**[www.harteraad.nl](http://www.harteraad.nl)**

**Roken** veroorzaakt beschadigingen aan de bloedvatwanden en zorgt ervoor dat uw bloedvaten vernauwen. Als u rookt kunt u er het beste meteen helemaal mee stoppen. Langzaam stoppen (afbouwen) werkt niet. U zult merken dat u daardoor minder aanvallen van angina pectoris krijgt, en dat u zich makkelijker kunt inspannen. Zorg wel dat u niet méér gaat eten of snoepen. Het lukt niet iedereen om zomaar met roken te stoppen. Uw huisarts zal u graag adviseren. Op onze website vindt u informatie over de schadelijke effecten van roken op hart- en bloedvaten en u vindt er tips om te stoppen:

**[www.hartstichting.nl/risicofactoren/roken](http://www.hartstichting.nl/risicofactoren/roken)**

Ook kunt u terecht bij het Trimbos-instituut.

Website: **[www.ikstopnu.nl](http://www.ikstopnu.nl)**

Stoplijn: 0800 1995 (gratis)

## Medicijnen

De arts kan u verschillende soorten medicijnen voorschrijven. Nitraten om een aanval van pijn te stoppen of om aanvallen te voorkomen. Bètablokkers verminderen de zuurstofbehoefte van het hart en verlagen de bloeddruk.

Calciumantagonisten verlagen de bloeddruk en verbeteren de zuurstoftoevoer naar de hartspier. Ook andere medicijnen zorgen ervoor dat de vernauwingen in de kransslagaders niet erger worden en verkleinen het risico op een hartinfarct, zoals antistollingsmiddelen en cholesterolverlagers.

### Nitraten

Nitraten verwijden de bloedvaten, zodat er meer bloed doorheen kan. Daardoor krijgt de hartspier meer zuurstof. De pompspray en het ‘tabletje onder de tong’ zijn nitraatmedicijnen die u gebruikt op het moment dat u ze nodig heeft. Als u die gebruikt bij een aanval van angina pectoris, is de pijn meestal binnen enkele minuten weg. Veel patiënten hebben een voorkeur voor de pompspray, omdat die het snelste werkt. U kunt de spray of het tabletje onder de tong ook nemen vóór u zich gaat inspannen, om ervoor te zorgen dat de pijn niet optreedt. De sprays en tabletjes onder de tong zijn na een half uur uitgewerkt.

Daarnaast zijn er tabletten, capsules en nitraatpleisters die u een aantal uren lang tegen aanvallen van angina pectoris beschermen.

### Bètablokkers

Bètablokkers verlagen de bloeddruk, vertragen de hartslag en verminderen de zuurstofbehoefte van het hart. Dit verkleint de kans op een aanval van angina pectoris. Er zijn veel verschillende soorten en merken bètablokkers. Als u last heeft van bijwerkingen, kan uw arts u een ander merk voorschrijven.

Bètablokkers met toevoegingen als ‘durette’, ‘retard’ of ‘zoc’ werken langzaam en zijn daarom goed voor een hele dag. Als bètablokkers niet werken of niet mogen worden gebruikt, dan kan de arts ivabradine voorschrijven. Dit middel vertraagt de hartslag ook. Soms wordt ivabradine naast een bètablokker voorgeschreven.

### Calciumantagonisten

Spiere hebben calcium (kalk) nodig om samen te trekken. Calcium-antagonisten (ook wel calciumblokkers genoemd) verhinderen de opname van calcium in de spiercellen. Sommige van deze medicijnen werken rechtstreeks op de hartspier: de hartslag wordt rustiger en minder krachtig. Andere calciumantagonisten werken op de spieren in de aders en slagaders, zodat die zich verwijden. Door de vaatverwijding daalt de bloeddruk. In beide gevallen wordt de kans op een aanval van angina pectoris kleiner. U krijgt deze medicijnen een- of tweemaal per dag.





## Antistollingsmiddelen

Plaatjesremmers en antistollingsmiddelen worden vaak ‘bloedverdunners’ genoemd, maar ze verdunnen het bloed niet letterlijk. Ze verminderen de kans op het ontstaan van stolsels.

- Plaatjesremmers zorgen ervoor dat de bloedplaatjes minder snel samenklonten en dat ze zich minder snel hechten op de plaque in de slagader. Dit vermindert de kans op het ontstaan van bloedstolsels op de plaque, op het losschieten van bloedstolsels en dus op het ontstaan van een hartinfarct.
- Antistollingsmiddelen (coumarines) werken op de lever en zorgen ervoor dat het bloed minder snel stolt. (De lever produceert de stoffen waardoor het bloed kan stollen.) Voor het gebruik van antistollingsmiddelen staat u onder controle van de Trombosedienst. Uw bloed wordt regelmatig gecontroleerd om steeds de juiste stollingstijd (INR-waarde) te kunnen instellen. U krijgt een schema mee naar huis, zodat u kunt zien of u dagelijks één of meer tabletjes moet innemen.

Neem contact op met de Trombosedienst of met uw huisarts als u last krijgt van onverklaarbare blauwe plekken of ongewone bloedingen. Bijvoorbeeld een bloedneus, een wond die blijft bloeden, hevige of onverwachte menstruatie, bloed in de urine of de ontlasting, ophoesten of uitbraken van bloed of iets dat er uit ziet als koffiedik. Ook als u uw hoofd stoot met blauwe plek of wondje tot gevolg, is het

raadzaam om contact op te nemen met de Trombosedienst of met uw huisarts.

## Cholesterolverlagende medicijnen

Er zijn verschillende soorten cholesterolverlagers. Meestal wordt gestart met een statine. Statines verlagen niet alleen het cholesterol, maar beschermen ook de vaatwand.

Houdt u altijd aan de voorgeschreven dosering van de medicijnen en overleg eerst met uw arts als u last van bijwerkingen krijgt. Uw apotheek heeft vaak een medicijnkaart voor u, waarop u alle medicijnen kunt noteren die u krijgt voorgeschreven. Of u krijgt van uw apotheek een uitdraai van de medicijnen die u gebruikt. Draag deze kaart of uitdraai altijd bij u.

Meer informatie over medicijnen leest u op onze website:

**[www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/behandelingen/medicijnen](http://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/behandelingen/medicijnen)**

## Dotterbehandeling

Mochten een gezonde leefstijl en medicijngebruik de klachten niet verhelpen, dan is verder onderzoek nodig en moet u misschien gedotterd worden. Tijdens een hartkatheterisatie maakt de interventiecardioloog (een cardioloog die is gespecialiseerd in dotterbehandelingen) met behulp van een ballonnetje de vernauwde slagader wijder, waarna het ballonnetje weer wordt weggehaald. U krijgt bijna altijd ook een stent. Dat is een soort balpenveertje dat voorkomt dat de bloedvatwand terugveert en zo het bloedvat openhoudt.

## Bypassoperatie

Soms is een bypassoperatie (omleiding) nodig. Tijdens een operatie wordt een omleiding op de plaats van de vernauwing in de kransslagader gemaakt. Slagaders in de borstwand zijn vaak geschikt om een bypass van te maken. De slagader in de borstwand wordt aan één zijde losgemaakt. Het losgemaakte einde wordt vervolgens op de kransslagader voorbij de vernauwing gehecht. Gebruikt de chirurg een slagader uit de onderarm of een beenader dan wordt deze aan twee kanten losgemaakt. Het ene uiteinde hecht hij achter de vernauwing op de kransslagader. Vervolgens hecht hij het andere uiteinde op het opstijgende deel van de aorta. De vernauwing of verstopping blijft, maar voortaan stroomt uw bloed via de omleiding naar uw hart.

Over de dotterbehandeling en de bypassoperatie heeft de Hartstichting aparte brochures. Deze kunt u bestellen of downloaden via onze website:

**[www.hartstichting.nl/brochures](http://www.hartstichting.nl/brochures)**

# Leven met angina pectoris

## Kan ik autorijden met angina pectoris?

Heeft u een stabiele vorm van angina pectoris dan kunt u in principe gewoon autorijden. Een aanval treedt niet gauw op tijdens rustig autorijden. Krijgt u tijdens het rijden toch een aanval van angina pectoris? Dan kunt u het beste zo snel mogelijk een parkeerplek opzoeken en wachten tot de aanval over is.

Als u de instabiele vorm van angina pectoris heeft, is het onvoorspelbaar wanneer u een aanval krijgt. Daarom mag u met instabiele angina pectoris geen auto meer rijden.

Mensen die professioneel rijden (truckers, buschauffeurs) moeten met hun arts of het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) overleggen of ze hun beroep mogen blijven uitoefenen.

## Ik heb angina pectoris, mag ik wel vrijen?

Seksualiteit en angina pectoris gaan goed samen. Aanvallen van angina pectoris komen maar zelden tijdens het vrijen voor. U hoeft hier dus niet bang voor te zijn. Als het toch problemen oplevert, bespreek het dan met uw partner en eventueel met uw huisarts. Gevoelens rond seksualiteit - angst, schaamte, verdriet, boosheid - kunt u beter niet onderdrukken.

Misschien ligt het aan de medicijnen die u slikt. Sommige medicijnen zorgen

namelijk voor erectieproblemen of een droge vagina. Uw huisarts kan u dan andere medicijnen voorschrijven.

Harteraad geeft de brochure *Intimiteit en seksualiteit na een hartaandoening* uit. Deze kunt u aanvragen via:

**[www.harteraad.nl](http://www.harteraad.nl)**

## Hoe ziet mijn toekomst eruit?

De meeste mensen met angina pectoris leiden niet echt een heel erg ander leven dan ieder ander. Het belangrijkste verschil zal zijn dat u uw grenzen in acht moet nemen als u geen onnodige pijn wilt hebben. Kijk ook bij de adviezen voor een gezonde leefstijl op de pagina's 13 t/m 15. Harteraad kan u helpen bij het leggen van contacten met andere mensen die angina pectoris hebben. Informatie over Harteraad vindt u op pagina 25.

## Wanneer moet ik contact opnemen met mijn dokter?

U maakt zich mogelijk iets meer dan anderen zorgen om uw gezondheid. In een aantal gevallen kunt u het beste naar de (huis)arts gaan.

- Als de aanvallen toenemen of pijnlijker worden.
- Als u denkt of merkt dat uw medicijnen niet meer zo goed werken of als u last krijgt van bijwerkingen.

## Wanneer moet ik het alarmnummer 112 bellen?

Duurt de pijn langer dan 5 minuten terwijl u in rust bent, is de pijn veel erger dan anders, voelt het als het strak aantrekken van een band om uw borst, gaat u zweten, bent u misselijk en helpt het nitraat-medicijn niet? Dan heeft u mogelijk een hartinfarct. Bel direct het alarmnummer 112!

Scherpe steken in de borst komen vrijwel altijd van de ribben, de spieren of de zenuwen. Neem voor de zekerheid wel contact op met uw huisarts als uw klachten niet minder worden of als u zich zorgen maakt.

Vraag het herkenkaartje *Hartinfarct* aan via [www.hartstichting.nl/brochures](http://www.hartstichting.nl/brochures)

### Herken een hartinfarct

#### De meest voorkomende klachten bij een hartinfarct

Een beklemmende of drukkende pijn midden op de borst:

- die kan uitstralen naar bovenarmen, hals, kaak, rug of maagstreek
- die ook in rust langer dan 5 minuten duurt
- die kan samengaan met zweten, misselijkheid of braken

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.



### Bel direct 112

**als hartklachten ook in rust langer duren dan 5 minuten**

- blijf kalm
- laat de patiënt rustig zitten of liggen

Ambulancezorgverleners kunnen direct de juiste hulp verlenen.

Ga niet met eigen vervoer naar het ziekenhuis.

Een snelle opname in het ziekenhuis is belangrijk, omdat de behandeling dan eerder start en de kans op herstel groter is.

Wilt u meer informatie over het hartinfarct of andere harten vaatziekten, kijk dan op [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)



Bel ons met uw  
vragen over hart-  
en vaatziekten.



# Waar vindt u meer informatie?

## Infolijn Hart en Vaten

Met vragen over hart- en vaatziekten en een gezonde leefstijl kunt u van maandag t/m vrijdag van 09.00 tot 13.00 uur terecht bij de Infolijn Hart en Vaten: 0900 3000 300.

U kunt uw vraag ook per e-mail stellen: [infolijn@hartstichting.nl](mailto:infolijn@hartstichting.nl)

## Brochures

De Hartstichting geeft brochures uit over gezonde voeding, meer bewegen, roken, overgewicht, hoog cholesterol, hoge bloeddruk en over diverse hart- en vaatziekten. Deze brochures kunt u bestellen of downloaden via onze website: [www.hartstichting.nl/brochures](http://www.hartstichting.nl/brochures)

## Stoppen met roken

Wilt u stoppen met roken en kunt u daarbij wel wat hulp gebruiken? Uw huisarts kan u adviseren, bijvoorbeeld over het gebruik van hulpmiddelen. Ook zijn er diverse vormen van begeleiding mogelijk, die de kans dat het stoppen lukt aanzienlijk vergroten. U kunt kiezen voor individuele begeleiding, telefonisch coaching of meedoen aan een groepstraining. U kunt hiervoor onder andere terecht bij uw eigen huisartsenpraktijk, bij (de stoppoli van) het ziekenhuis of bij een stoppen-met-roken coach. Begeleiding wordt meestal vergoed vanuit de basisverzekering. Informeer bij uw zorgverzekeraar naar de precieze voorwaarden.

Voor meer informatie en advies over stoppen met roken, begeleiding of

vergoedingen kunt u terecht bij het Trimbos-instituut:

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

Stoptlijn: 0800 1995 (gratis)

## Gezonde voeding

Het Voedingscentrum geeft diverse brochures uit, o.a. de brochures *Voedingsadviezen bij zoutbeperking* en *Voedingsadviezen bij een verhoogd cholesterolgehalte*. Op de website van het Voedingscentrum vindt u veel informatie. Ook kunt u daar brochures bestellen: [www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl)

## Bezoek aan de diëtist

Wilt u contact opnemen met een diëtist? Adressen van diëtisten vindt u in de telefoongids of gemeentegids. U kunt ook via de website van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten naar een diëtist in uw regio zoeken: [www.nvdietist.nl](http://www.nvdietist.nl)  
Telefoon: 030 634 62 22 of e-mail: [bureau@nvdietist.nl](mailto:bureau@nvdietist.nl)  
De Diëtisten Coöperatie Nederland biedt eveneens nuttige informatie: [www.dcn.nu](http://www.dcn.nu)  
Telefoon 088 11 60 402 of e-mail: [info@dcn.nu](mailto:info@dcn.nu)

Voor een bezoek aan de diëtist heeft u geen verwijzing van uw huisarts nodig. Dieetadvies door een diëtist wordt gedeeltelijk vergoed vanuit de basisverzekering. Kijk voor de voorwaarden in uw polis of vraag dit aan uw verzekeraar.

# Helpt u ons mee?

De Hartstichting zorgt ervoor dat er belangrijk wetenschappelijk onderzoek naar hart- en vaatziekten wordt gedaan. We geven voorlichting en steun aan patiënten en hun naasten en doen er alles aan om de jeugd van nu een hartgezonde toekomst te geven. Overal in Nederland organiseren we reanimatiecursussen en we zorgen dat op zoveel mogelijk plaatsen een AED hangt. Zo proberen we te voorkomen dat een hartstilstand buiten het ziekenhuis het einde van een mensenleven betekent.

Dit doen we samen met vrijwilligers, donateurs, patiënten, bedrijven, professionele zorgverleners, wetenschappers, beleidsmakers en leerkrachten. Doet u mee?

Dat kan op allerlei manieren en op ieder moment:

- Meld u aan als vrijwilliger of collectant.
- Doneer eenmalig of met een maandelijks bedrag.
- Steun de Hartstichting met een schenking.
- Organiseer een sponsor actie.
- Volg een reanimatiecursus, leer een AED bedienen en meld u aan als burgerhulpverlener.

Een bijzondere manier om ons te steunen is door de Hartstichting op te nemen in uw testament. Een op de drie onderzoeken wordt mogelijk gemaakt door giften via testament.

Want alleen samen kunnen wij hart- en vaatziekten verslaan.

**Kijk voor meer informatie op [www.hartstichting.nl/doe-mee](http://www.hartstichting.nl/doe-mee)**



**Hartstichting**



# Welkom bij Harteraad!

**Harteraad is per 1 januari 2018 de nieuwe naam van De Hart&Vaatgroep.**

## **Harteraad is er voor iedereen met hart- en vaatandoeningen**

Er zijn heel veel mensen zoals jij. Met een aandoening aan hun hart of vaten. Patiënt ben je dan. In ieder geval in de ogen van anderen. Maar je bent vooral wie je bent. Ook al moet je wat aanpassen in je leven. En dat moeten de mensen die dichtbij je staan vaak ook. Harteraad begrijpt dat. Alles wat wij doen komt voort uit wat mensen met hart- en vaatandoeningen en hun omgeving ons vertellen. Waar ze last van hebben én wat hen helpt. Harteraad zorgt voor veel onderlinge ontmoetingen. Zodat we samen sterker staan.

## **We ontdekken samen wat beter kan in de behandeling en zorg voor mensen met hart- en vaatandoeningen.**

Daarmee werkt Harteraad aan richtlijnen voor goede zorg. We dringen aan bij verzekeraars en overheid op zorgpakketten die passen bij mensen met hart- en vaatandoeningen. En Harteraad heeft keurmerken, waardoor mensen weten waar de zorg goed is. Door te delen wat je weet én ervaart, help je anderen. We roepen je dan ook op om je bij ons aan te sluiten. Op een manier die bij jou past. Want jij weet het beste wat beter kan.

## **Sluit je aan, Harteraad**

Meer informatie, ervaringen of zelf je ervaring delen?

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

088-111 16 00

[info@harteraad.nl](mailto:info@harteraad.nl)



**Harteraad**  
voor mensen  
met hart- en  
vaatandoeningen

Harteraad is partner van de Hartstichting.

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

### **Wij zijn benieuwd naar uw reactie!**

De Hartstichting vindt het belangrijk dat onze brochures duidelijk voor u zijn en uitnodigen om te lezen. Daarom zijn wij benieuwd naar uw reactie op deze uitgave. U kunt uw e-mail sturen naar: [brochures@hartstichting.nl](mailto:brochures@hartstichting.nl)

### **Colofon**

Tekst: Tekstschrijvers.nl, Rotterdam, Nijmegen, Amsterdam  
in samenwerking met de Hartstichting

Vormgeving: Studio 66

Illustraties: Ben Verhagen / Comic House, Oosterbeek

Foto's: Dorien van der Meer Fotografie, Amsterdam  
ZorginBeeld.nl

Druk: Opmeer bv, Den Haag

Copyright: Hartstichting

Uitgave: december 2017 (versie 4.6)

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 CH Den Haag