

Hart- en vaatziekten

Hart- en vaatziekten zijn doodsoorzaak nummer één bij vrouwen in Nederland. Eén op de vier vrouwen sterft aan hart- en vaatproblemen: dat zijn ruim 20.000 vrouwen per jaar. Hoe komt dit?

Voor de overgang wordt het vrouwelijke lichaam beschermd door hormonen. Als tijdens de overgang het hormoonniveau daalt, neemt deze bescherming tevens af. Hierdoor stijgt het risico op hart- en vaatziekten. Bovendien zijn bepaalde factoren, die veel tijdens de overgang voorkomen, van invloed op het ontstaan van hart- en vaatziekten, namelijk:

- **Hoge bloeddruk**, dit kan een beroerte (herseneninfarct), hartfalen of verdikking van de hartspier veroorzaken. Bovendien versnelt een hoge bloeddruk het risico op aderverkalking. Heb je tijdens de zwangerschap een hoge bloeddruk gehad? Dan heb je een verhoogd risico op een hoge bloeddruk na de overgang.
- **Overgewicht en diabetes**. Tijdens de overgang kan buikvet toenemen, onder andere door hormoonschommelingen en een vertraagde stofwisseling. Dit kan mogelijk leiden tot diabetes en hogere cholesterolwaarden, wat de kans op hart- en vaatziekten verhoogd.
- **Cholesterol**. Tijdens de overgang kan de vetstofwisseling verstoord raken: het LDL-cholesterolgehalte (dit is het 'slechte cholesterol') neemt toe, terwijl het HDL-cholesterol (het 'goede cholesterol') afneemt. Het gevolg is dat er hart- en vaatziekten kunnen ontstaan.
- **Roken** kan een hartinfarct, bloedpropjes, aderverkalking, pijn op de borst en een hoge bloeddruk veroorzaken. Stoppen met roken heeft binnen een paar dagen een positieve invloed op je lichaam: je wordt minder kortademig. Binnen vijf tot tien jaar is het risico op een hartinfarct net zo klein als bij je leeftijdsgenoten die niet roken.

Symptomen

Bron: hartvoorvrouwen.nl

Hoe herken je hart- en vaatziekten? De meeste mensen denken hierbij aan acute signalen, zoals pijn op de borst en pijn tussen de schouderbladen. In de praktijk blijkt echter dat vrouwen geheel andere klachten kunnen hebben. Het gevaar hiervan is dat de signalen dusdanig vaag zijn, dat het ziektebeeld door zowel artsen als patiënten niet of te laat wordt herkend.

Eigenlijk is het een rare situatie. Onder vrouwen vallen meer slachtoffers door hart- en vaatziekten dan bij mannen. Maar artsen kijken bij klachten naar de 'mannelijke' norm. Vooral ook doordat onderzoek naar hart- en vaatziekten veelal bij mannen heeft plaatsgevonden. Vrouwen worden hierdoor te laat of helemaal niet behandeld, met te vaak de dood tot gevolg.

Er ligt nog een ander gevaar op de loer. Hartklachten bij vrouwen lijken erg veel op overgangsklachten. Daarnaast vindt hartfalen meestal plaats tijdens of na de overgang.

Het is dus niet vreemd dat vrouwen af en toe een verkeerde diagnose krijgen. Op welke symptomen moeten vrouwen alert zijn?

Opvliegers

Een van de meest bekende symptomen van de overgang is opvliegers. Hot flashes kunnen echter ook ontstaan vanwege een te hoge bloeddruk, dat weer kan leiden tot hart- en vaatziekten. Houden de opvliegers lang aan? Komt er in de familie veel hartfalen voor? Zijn er meerdere risicofactoren aanwezig? Bespreek de klachten dan toch met een huisarts.

Zeurderige klachten

Daar waar mannen opeens hevige klachten kunnen krijgen, voelen vrouwen zich bij hartklachten 'gewoon' niet echt goed. Ze voelen zich een beetje zeurderig en moe. Ze hebben last van hartkloppingen, ervaren (extreme) vermoeidheid en slapen slecht. Doordat de signalen niet overduidelijk zijn, zoeken ze geen hulp bij een specialist. Terwijl het een teken kan zijn dat een infarct zich aandient.

Onrustig en angstig gevoel

Uiteraard kunnen mannen en vrouwen ook dezelfde klachten hebben. Denk hierbij aan pijn in de kaak, in de rug en tussen de schouderbladen. Of misselijkheid en braken. Vrouwen kunnen ook nog pijn hebben in de bovenbuik en duizelig zijn. Daarnaast ervaren ze een onrustig en angstig gevoel. Soms ontbreekt de pijn op de borst volledig bij vrouwen, waardoor artsen de klachten verwarren met griep.

Stil infarct

Vrouwen krijgen vaker dan mannen een stil infarct. Dit betekent dat ze er zelf niets van merken. Ze hebben vrijwel geen symptomen. Het ziektebeeld wordt dan achteraf bij toeval ontdekt. Toch blijken vrouwen vaak wel te maken te hebben met vermoeidheidsklachten. Neem dus contact met de huisarts op als de vermoeidheid langer aanwezig is. Want de risico's van niets doen, zijn te groot.

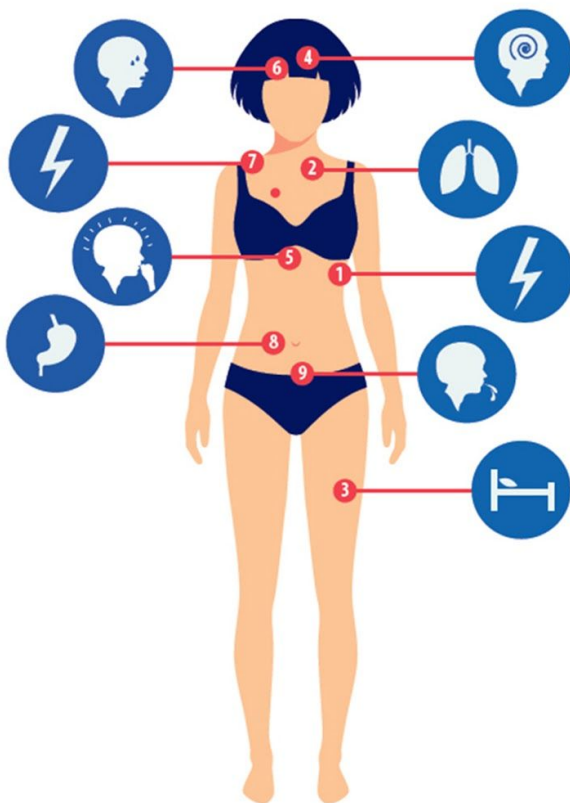
SIGNALLEN VAN HART- EN VAATZIEKTEN BIJ VROUWEN

Bron: www.umcutrecht.nl/nl/Ziekenhuis/Afdelingen/Hart-en-vaatcentrum/Ziektebeelden,-onderzoeken-en-behandeling/en/Hartfalen/Signalen-van-hart-en-vaatziekten-bij-vrouwen

Vrouwen zijn echt anders dan mannen

Cliché? Ja. Maar in dit geval een om wél aandacht aan te besteden. Het wordt steeds duidelijker dat ook ziekten die op het eerste gezicht niets met geslacht te maken lijken te hebben, anders werken bij mannen dan bij vrouwen. Zoals hart- en vaatziekten.

De signalen bij vrouwen



- 1 pijn in de bovenbuik, kaak, rug of nek
- 2 kortademigheid
- 3 extreme moeheid
- 4 duizeligheid
- 5 onrustig gevoel
- 6 angst
- 7 pijn tussen de schouderbladen
- 8 misselijkheid
- 9 braken

Tegenwoordig sterven er meer vrouwen dan mannen aan hart- en vaatziekten. Dit komt niet omdat zij ongezonder leven, want dat is gemiddeld genomen niet zo. Het heeft er wel mee te maken dat de eerste tekenen vaak niet worden herkend. Pijn op de borst en steken in de bovenarm zijn bij mannen vaak het teken dat er iets mis is, bij vrouwen treden die signalen vaak niet eens op. Vrouwen hebben bijvoorbeeld last van moeheid, kortademigheid bij het sporten of pijn in de schouderbladen. Doordat die signalen veel minder duidelijk zijn, worden ze vaker genegeerd, met alle gevolgen van dien. Gelukkig komt daar nu verandering in.

De overgang

Mannen hebben vanaf vijftig jaar een grotere kans op harten vaatziekten, terwijl bij vrouwen dat risico pas vanaf zestig jaar toeneemt. Dat is een opvallend verschil waarvan de oorzaak nog niet helemaal duidelijk is. "Het lijkt erop dat de overgang hiermee te maken heeft," vertelt Yvonne van der Schouw, hoogleraar cardiovasculaire epidemiologie van het UMC Utrecht. "Je ziet ook dat hoe vroeger vrouwen in de overgang raken, hoe hoger hun risico op hart- en vaatziekten. Een tijd lang werd gedacht dat oestrogenen hier een rol in speelden. Dit is

een vrouwelijk geslachtshormoon dat met zo'n tachtig procent daalt na de overgang. Mannen hebben hier sowieso veel minder van in hun lichaam. Als oestrogenen op een of andere manier een beschermende werking tegen hart- en vaatziekten zouden hebben, was dat raadsel opgelost. En zou er een oplossing kunnen komen. Maar helaas: verschillende wereldwijde onderzoeken toonden dat niet aan."

Amh-hormoon

Nu richten Van der Schouw en andere onderzoekers hun pijlen op het nog relatief onbekende amh-hormoon. "We dachten dat dit hormoon alleen belangrijk was bij de geslachtsbepaling vóór de geboorte. Maar het blijkt een veel grotere rol te spelen. De amh-waarden in het bloed van een vrouw zeggen bijvoorbeeld iets over de voorraad eicellen in haar eierstokken of wanneer ze in de overgang komt. Sinds kort is ook bekend dat er bij muizen amh receptoren – een soort antennes die signalen doorgeven – in het hart en de vaten zitten. Dat kan betekenen dat die twee iets met elkaar doen. Onderzoekers van het UMC Utrecht en het Erasmus Medisch Centrum gaan onderzoeken of mensen die amh-receptoren ook hebben.

Vergelijken

Van der Schouw onderzoekt met haar collega's uit het UMC Utrecht de amh-waarde in het bloed van vrouwen. Dit doen zij samen met het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). "Het RIVM volgt al vijftientig jaar duizenden vrouwen. Iedere vijf jaar wordt hun bloed geprikt en worden allerlei andere gegevens verzameld. In dat bloed meten wij de amh-waarden om die dan met elkaar en de overige gegevens te vergelijken. Vragen die we hiermee hopen te beantwoorden zijn: zie je bij vrouwen met een lage amh-waarde op termijn meer hart- en vaatziekten? Of: zie je bij vrouwen met een lage amh-waarde een vroegere overgang? Als we dat weten, kunnen we gericht naar een behandeling zoeken."



[Prof.dr. Yvonne van der Schouw - hoogleraar cardiovasculaire epidemiologie](#)