Hartstichting

TIA: EEN WAARSCHUWING



Herkenning en behandeling

Inhoudsopgave

TIA 4
Hoe ontstaat een TIA? 6
Een TIA kan zich herhalen 8
Migraine is geen TIA 9
TIA: een serieuze zaak 10
Onderzoek en behandeling TIA 11
Gezonde leefstijl 12
De Hartstichting: ook actief voor patiënten met een beroerte 13
Meer informatie 14
Iedereen een gezond hart, voor nu én later 16
Sluit je aan bij Harteraad! 17
Wij zijn benieuwd naar jouw reactie! 18

TIA

Wat gebeurt er?

- **Plotseling trekt iemands mond scheef.**
- **Of iemand kan plotseling niet meer uit zijn woorden komen of spreekt ineens onverstaanbaar.**
- **Of plotseling wordt een arm min of meer krachteloos.**



Naast problemen met mond, spraak en/of arm komt het volgende ook voor: een been wordt krachteloos, iemand ziet opeens wazig of het gezichtsveld valt aan één kant weg. Soms heeft iemand coördinatie- en/of evenwichtsstoornissen en is duizelig. Of gevoelsstoornissen aan arm, been of gezicht.

Enkele minuten later zijn deze uitvalsverschijnselen voorbij. Alles lijkt weer normaal. Uitval kan voorkomen als de bloedstroom naar de hersenen tijdelijk is verstoord. Dit wordt een TIA genoemd. TIA is de afkorting van het Engelse 'Transient Ischaemic Attack', wat 'een voorbijgaande belemmering in de bloedstroom naar de hersenen' betekent.

Bel bij één of meer van deze verschijnselen altijd direct het alarmnummer 112!
Wacht niet af tot ze vanzelf overgaan!
Het kan een herseninfarct zijn!

Tijdverlies = hersenverlies!

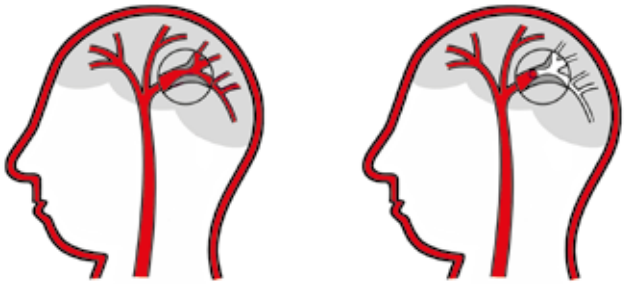
De uitvalsverschijnselen kunnen enkele minuten duren, maar meestal niet langer dan een half uur. Een enkele keer duren de verschijnselen wat langer.

Als je pas achteraf denkt dat je mogelijk een TIA hebt gehad, dan is het belangrijk dat je tóch dezelfde dag nog naar je huisarts gaat. De huisarts kan beoordelen of je klachten door een TIA veroorzaakt kunnen zijn.

Bij het vermoeden van een TIA stuurt hij je door voor onderzoek, naar de TIA-poli van het ziekenhuis.

Soms vindt men een oorzaak die goed te behandelen is. Behandeling kan nieuwe TIA's of een beroerte met ernstiger gevolgen voorkomen. Soms vindt men helemaal geen oorzaak. Dan is het toch belangrijk om de kans op nieuwe TIA's of een beroerte te verkleinen, bijvoorbeeld met medicijnen.

Beroerte
Beroerte is een verzamelterm voor **herseninfarct**, **hersenbloeding** en **TIA**.
De oorzaak van een beroerte is een bloeding of een afsluiting van een bloedvat. Als een afsluiting vanzelf weer over gaat, is het een TIA. Als de afsluiting blijvend is, is het een herseninfarct.



Herseninfarct

Vernauwde slagader (tekening links). Door de afsluiting van een slagader in de hersenen krijgt een gedeelte van de hersencellen geen zuurstof en voeding meer en sterft af (tekening rechts).

Hoe ontstaat een TIA?

Hersencellen hebben zuurstof en voeding nodig om te kunnen werken. Het bloed zorgt voor de aanvoer van deze onmisbare stoffen naar de hersencellen.

Zonder bloed krijgen de hersencellen geen zuurstof en voedingsstoffen meer en krijg je uitvalsverschijnselen zoals verlammingen, spraakstoornissen en dergelijke. Elke beroerte is verschillend. Welke verschijnselen iemand heeft en hoe ernstig deze zijn, hangt af van welk deel van de hersenen geen zuurstof krijgt.

Slagaderverkalking (atherosclerose) speelt een belangrijke rol bij een verminderde bloedstroom. Op bepaalde plaatsen in de slagader, waar de gladde binnenwand (door bijvoorbeeld roken of hoge bloeddruk) beschadigd is, gaan witte bloedcellen, vetachtige stoffen (zoals cholesterol) en ontstekingscellen in en aan de vaatwand vastzitten.

Deze opeenhoping wordt een plaque genoemd. Doordat de plaque naar binnen aangroeit, neemt deze steeds meer plaats in en vernauwt daardoor de slagader. Er kan dan minder bloed doorheen.

Een plaque kan ook scheuren. Dan vormen samenklonterende bloedplaatjes een soort korstje op de beschadigde plaats. Het gevaar bestaat dat dit stolsel afbreekt en door de bloedstroom meegevoerd wordt. Het stolsel kan spontaan uit elkaar vallen en oplossen óf ergens in het bloedvat blijven steken en de bloedstroom afsluiten.

Ook in het hart kan een bloedstolsel ontstaan, vooral bij mensen met een onregelmatig hartritme (boezemfibrilleren).



Slagaderverkalking

Vetachtige stoffen hopen zich op in de vaatwand.

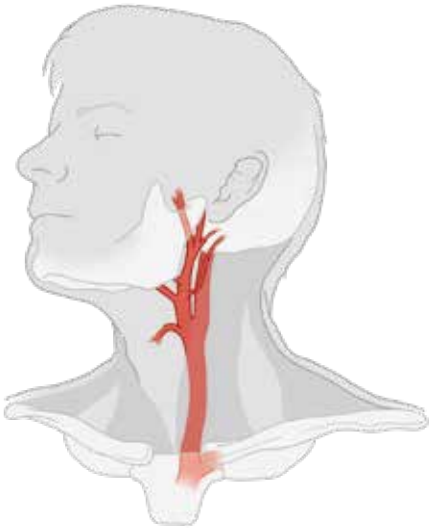
Als een stukje van een bloedstolsel in het hart loslaat, kan het bloedpropje met het bloed meestromen naar het hoofd. In een slagader van het hoofd kan het bloedpropje vastlopen en daar de bloedstroom blokkeren. Een kleine bloedprop kan uiteen vallen en oplossen waardoor het bloed weer door het bloedvat kan stromen. Bij een TIA is het bloedvat maar kort dicht en gaan de klachten weer weg.

Als een slagader langzaam dichtgroeit, krijgt het deel van de hersenen dat daardoor geen zuurstof en voeding meer ontvangt het moeilijk. Toch kan de bloedstroom naar de hersenen nog lang voldoende zijn. Daar zijn meerdere redenen voor.

Ten eerste kan de bloedstroom tien keer kleiner worden dan normaal, voordat deze echt tekort schiet.
Ten tweede krijgen de hersenen hun zuurstof en voedingsstoffen via vier slagaders: twee aan de voorkant (hals) en twee aan de achterkant (nek).
Deze vier slagaders staan in de schedel via een soort rotonde van bloedvaten (de cirkel van Willis) met elkaar in verbinding en kunnen daardoor de bloedstroom op gang houden.

Een acuut probleem ontstaat als een bloedstolsel een slagader voorbij de rotonde volledig afsluit.

Meer informatie over slagaderverkalking vind je op de website:
hartstichting.nl/slagaderverkalking



Halsslagaders

Een TIA kan zich herhalen

Een TIA kan één keer voorkomen of meerdere keren achter elkaar. Dat laatste gebeurt wanneer steeds bloedpropjes uit dezelfde verkalkte slagader losschieten. Als deze bloedpropjes allemaal dezelfde weg volgen, belanden ze steeds op dezelfde plek in een kleinere slagader en blokkeren ze elke keer op dezelfde plek even de bloedstroom. Bij elke tijdelijke blokkade ontstaat een TIA met dezelfde verschijnselen, soms wel tien keer per week.

Een bloedprop kan ook in een andere vertakking van de hersenslagaders terechtkomen. De gevolgen kunnen dan sterk verschillen van eerdere TIA's. Meerdere TIA's veroorzaken dus niet altijd dezelfde verschijnselen.

Migraine is geen TIA

Migraine is een aanval van erge hoofdpijn die gepaard kan gaan met misselijkheid, overgevoeligheid voor licht of geluid, of uitvalsverschijnselen. De uitvalsverschijnselen bij een TIA kunnen lijken op aanvallen van migraine. Maar er zijn ook belangrijke verschillen:

Tijd

- Migraine kondigt zich meestal aan door een steeds erger wordende hoofdpijn. De uitvalsverschijnselen bij migraine gaan meestal aan de hoofdpijn vooraf. Migraine ontstaat door een ernstige tijdelijke verkramping van bloedvaten in de hersenen. Bij een TIA treedt hoofdpijn vrijwel nooit op.
- TIA's beginnen plotseling. Meestal verdwijnen de verschijnselen binnen enkele minuten, soms duurt het wat langer. Wacht niet totdat de verschijnselen 'over' zijn. Bel direct 112!

Klachten

- Tintelingen in handen en voeten, misselijkheid, en het zien van 'schitteringen' zijn verschijnselen die soms wel bij migraine optreden, maar vrijwel nooit bij een TIA.

Migrainepatiënten met auraverschijnselen hebben een hoger risico op een hersen-infarct. Een aura is een tijdelijke verlamming of uitval van het gezichtsvermogen, gevoel, evenwicht of spraak. Vooral als zij ook andere risicofactoren hebben (een hoge bloeddruk, hoog cholesterol of roken). Het is dus van belang migrainepatiënten goed te onderzoeken op deze risicofactoren.

TIA: een serieuze zaak

TIA's laten geen blijvende beschadiging in de hersenen achter. Daardoor is niet altijd vast te stellen of iemand echt een TIA heeft gehad.

De arts moet afgaan op het verhaal van de patiënt of van iemand die erbij was toen het gebeurde. De ervaring leert dat degenen die een TIA meemaakten, de bijbehorende verschijnselen vaak niet aan een arts vertellen. Dat lijkt vreemd, want ook al zijn er geen blijvende gevolgen, het is wel een angstige ervaring. Daarbij komt dat een TIA niet ongevaarlijk is. TIA's kunnen een voorbode zijn van een veel ernstiger beroerte. De kans op een nieuwe TIA of een herseninfarct is in de eerste dagen na een TIA het grootst. Op langere termijn wordt het risico op een beroerte kleiner, maar het risico blijft steeds aanwezig. Het is dus erg belangrijk om een mogelijke TIA altijd met je arts te bespreken. Door het nemen van de juiste maatregelen kan de kans op een nieuwe TIA of een herseninfarct verkleind worden. Daarover leest je meer op pagina 12. Soms krijgt iemand meerdere TIA's voordat een beroerte met blijvende gevolgen ontstaat.

Bel bij uitvalsverschijnselen altijd direct het alarmnummer 112

Wacht niet af of de uitvalsverschijnselen vanzelf overgaan! Indien de verschijnselen binnen korte tijd niet over zijn, kan iemand een herseninfarct hebben. Patiënten met een herseninfarct die snel in het ziekenhuis zijn, kunnen in aanmerking komen voor een behandeling met medicijnen (per infuus) zodat het stolsel oplost en de hersenen weer zuurstof krijgen. Deze behandeling heet trombolyse en moet binnen 4,5 uur na aanvang van de verschijnselen plaatsvinden. Er is ook een behandeling waarbij het stolseltje verwijderd wordt met een katheter. Deze behandeling moet bij voorkeur binnen 6 uur na aanvang plaatsvinden. Er is dus altijd haast geboden!

Onderzoek en behandeling TIA

Als de huisarts vermoedt dat iemand een TIA heeft gehad, dan roept hij de hulp van de neuroloog (hersenspecialist) in. Het onderzoek en de behandeling van een TIA zijn bedoeld om de kans op een beroerte met blijvende gevolgen te verkleinen.

De neuroloog zoekt naar de oorzaak van de TIA. Soms schakelt hij nog andere specialisten in, zoals de cardioloog (hartspecialist). Na een TIA schrijft hij medicijnen voor waardoor het bloed minder snel stolt. De medicijnen (plaatjesremmers) zorgen ervoor dat bloedplaatjes minder snel samenklonteren. Soms zijn bloeddruk-verlagende en of cholesterolverlagende medicijnen nodig. Het risico op een nieuwe TIA of een beroerte met blijvende gevolgen, kan zo meestal sterk worden verkleind. Als de oorzaak van de TIA ernstige slagaderverkalking in de halsslagader is, kan de plaque soms door de vaatchirurg worden verwijderd. Ook kan bij een ernstig vernauwde halsslagader een dotter- en stentbehandeling (het plaatsen van een buisje in het bloedvat om het open te houden) worden gedaan.

Meer informatie over de mogelijke behandelingen van een vernauwde halsslagader vind je op: **hartstichting.nl/behandelingen/behandeling-vernauwde-halsslagader**

Rijden in een personenauto of op een motor

De eerste 2 weken na een TIA mag je niet rijden. Heb je daarna geen klachten of functieverlies, dan is autorijden meestal weer toegestaan. Je moet wel de behandeling volgen om een nieuwe TIA te voorkomen Bespreek dit met je arts en vul eventueel een Gezondheidsverklaring in. Je bent als bestuurder zelf verantwoordelijk.
Ga niet rijden als je zelf denkt dat dit niet veilig is. Voor bestuurders van vrachtwagens en bussen gelden strengere regels. Heb je nog vragen?
Kijk op **cbr.nl** of bel het CBR via **088 227 77 00**

Gezonde leefstijl

Niet iedereen die een beroerte krijgt, krijgt een waarschuwing vooraf in de vorm van een TIA. Met een gezonde leefstijl kun je de kans op een beroerte verminderen. Of je nu wel of niet een TIA hebt gehad.

Je kunt het risico op slagaderverkalking en daarmee de kans op hart- en vaatziekten verkleinen met een gezonde leefstijl.

Dat betekent:

- Eet gezond en gevarieerd met volop groente en fruit. Kies voor onverzadigde vetten en volkoren graanproducten. Wees matig met verzadigd vet en suiker.
- Gebruik zo min mogelijk zout.
- Rook niet.
- Beweeg voldoende, minimaal 150 minuten per week.
- Streef naar een gezond gewicht.
- Drink geen alcohol of maximaal 1 glas per dag.
- Zorg voor voldoende ontspanning.

Meer informatie over gezond eten, meer bewegen en stoppen met roken vind je op **hartstichting.nl/gezond-leven**

Wil je weten of je een gezond gewicht hebt? Bereken je BMI op **hartstichting.nl/bmi**



Tip
Laat, als je tóch bij de huisarts bent, je bloeddruk eens meten.

De Hartstichting: ook actief voor patiënten met een beroerte

De Hartstichting is, behalve op het gebied van hartziekten, ook actief op het gebied van beroerte en vaataandoeningen.

De Hartstichting:

- **geeft voorlichting over hart- en vaatziekten. Dit doen we op de website, via brochures en in persoonlijk contact op social media en via telefoon en chat met onze voorlichters**
- **financiert onderzoek om een beroerte sneller vast te kunnen stellen**
- **werkt aan een betere zorg voor patiënten met een beroerte**
- **maakt onderzoek mogelijk naar effectieve behandelingen**
- **steunt onderzoek naar hoe een beroerte te voorkomen is**

Meer informatie

Voorlichters

Heb je vragen over hart- en vaatziekten of over een gezonde leefstijl? Bel dan met een voorlichter van de Hartstichting via telefoonnummer 0900 3000 300. Chatten kan ook. Kijk voor de openingstijden op de website: **hartstichting.nl/voorlichting**

Brochures

De Hartstichting geeft brochures uit over gezonde voeding, meer bewegen, hoge bloeddruk, hoog cholesterol, overgewicht en diverse hart- en vaatziekten. Over beroerte zijn de volgende materialen beschikbaar:

- herkenkaartje: *Mond Spraak Arm Beroerte Alarm* met de belangrijkste tekenen van een beroerte en wat je moet doen als iemand een beroerte krijgt
- brochure: *Na een beroerte…* voor patiënten en naasten van iemand die een beroerte heeft gehad. Deze brochure geeft naast medische informatie ook verklaringen voor het veranderde gedrag na een beroerte en algemene adviezen over hoe men daar mee kan omgaan
- medicijnkaartje waarop je je medische gegevens kunt noteren

Het kaartje en de brochures kun je bestellen of downloaden via de website: **hartstichting.nl/shop**





Stoppen met roken

Op zoek naar hulp bij het stoppen met roken? Kijk dan eens op **ikstopnu.nl** of vraag je huisarts om advies. De combinatie van begeleiding en hulpmiddelen (nicotinepleisters of medicijnen op recept) is de meest succesvolle methode om te stoppen. Je kunt begeleiding krijgen bij je eigen huisarts of bij een gespecialiseerde coach. Je zorgverzekeraar vergoedt de kosten voor begeleiding en hulpmiddelen. Dit gaat niet van het eigen risico af. Informeer bij je zorgverzekeraar naar de precieze voorwaarden.

Voor meer informatie en advies over stoppen met roken, begeleiding of vergoedingen kun je terecht bij het Trimbos-instituut:

Website: **ikstopnu.nl**
Stoplijn: 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 vind je veel informatie. Ook kun je daar via de webshop brochures bestellen.

Website: **voedingscentrum.nl**

Iedereen een gezond hart, voor nu én later

Dát is het doel van de Hartstichting. Nederland telt 1,7 miljoen mensen met een hart- of vaatziekte. Doen we niets, dan stijgt dit aantal binnen acht jaar naar 2,6 miljoen. De Hartstichting vindt het belangrijk dat Nederland hartgezonder wordt. We willen voorkomen dat mensen ziek worden. En we willen dat de omgeving waarin we leven gezonder wordt. Dat doen we door druk uit te oefenen op onze regering. Daarnaast financieren we belangrijk onderzoek om hart- en vaatziekten eerder op te sporen en steeds beter te behandelen. Bij alles wat we doen hebben we aandacht voor de verschillen tussen mensen.

De problemen waar we voor staan vragen expliciet en nadrukkelijk om samenwerking met patiënten, naasten, vrijwilligers, donateurs, mensen uit de zorg, wetenschappers en bedrijven. Help je mee? Dat kan op veel manieren:

Zorg goed voor je eigen hart

- Beweeg voldoende, ontspan op tijd, eet gezond en rook niet.
- Doe mee aan een van onze beweegevenementen.
- Meet je waarden (bloeddruk, cholesterol en BMI) en stuur op tijd bij.

Zorg goed voor het hart van anderen

- Herken signalen van een hartinfarct, beroerte of hartstilstand en bel direct 112.
- Volg een reanimatiecursus en meld je aan als burgerhulpverlener.
- Meld je aan als vrijwilliger of collectant.
- Doneer via een schenking of machtiging.
- Steun ons door de Hartstichting op te nemen in je testament.

Kijk voor meer informatie op **hartstichting.nl/help-mee**

Hartstichting

Sluit je aan bij Harteraad!

Harteraad is dé patiëntenorganisatie voor mensen met hart- en vaataandoeningen. Harteraad verbindt, vertegenwoordigt en versterkt deze mensen.

Harteraad is er voor iedereen met hart- en vaataandoeningen

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 vaataandoeningen 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 vaataandoeningen

Daarmee werkt Harteraad aan richtlijnen voor goede zorg. We dringen aan bij verzekeraars en overheid op zorgpakketten die passen bij mensen met hart- en vaataandoeningen.
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
088-111 16 00
info@harteraad.nl

Harteraad is partner van de Hartstichting.

Harteraad
voor mensen
met hart- en
vaataandoeningen

De Hartstichting heeft deze informatie met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, met medewerking van externe deskundigen. Het gaat om algemene informatie, waaraan niet zonder meer medische conclusies voor een individuele situatie kunnen worden verbonden. Voor een juiste beoordeling van je eigen situatie moet je dus altijd overleggen met je arts of een andere professionele hulpverlener.

Wij zijn benieuwd naar jouw reactie!
De Hartstichting vindt het belangrijk dat onze brochures duidelijk zijn en prettig leesbaar. Daarom zijn we benieuwd naar je reactie op beide punten. Stuur een e-mail naar **brochures@hartstichting.nl**

Colofon

Vormgeving:	Hartstichting
Illustraties:	Ben Verhagen/Comic House, Oosterbeek en Rogier Trompert, Maastricht
Foto's:	Dorien van der Meer Fotografie, Amsterdam
Druk:	Opmeer papier pixels projecten, Den Haag
Copyright:	Hartstichting
Uitgave:	december 2022 (versie 4.5)

Deze brochure is CO_2 neutraal vervaardigd op chloor- en zuurvrij papier.

FSC www.fsc.org MIX Papier van verantwoorde herkomst FSC® C004511

EU Ecolabel www.ecolabel.eu

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.

hartstichting.nl

Hartstichting
Postbus 300, 2501 CH Den Haag

52212 PZ15 | Deze brochure is vervaardigd uit chloor- en zuurvrij papier

Hartstichting