

TIA: een voorbijgaande beroerte



De Hartstichting

De Hartstichting wil dat iedereen uit het leven kan halen wat erin zit. Daarom werken we dag in dag uit aan oplossingen om ieders hart zo gezond mogelijk te houden of weer sterk te maken.

Elke dag overlijden ruim 100 mensen aan een hart- of vaatziekte, vaak abrupt, zonder signaal vooraf. De Hartstichting wil dat hart- en vaatziekten eerder opgespoord en opgelost worden. Daarom investeren wij in wetenschappelijk onderzoek, geven voorlichting en stimuleren preventie en verbeteringen in de gezondheidszorg.

Maar dit kunnen wij niet alleen. Dit doen wij samen met patiënten, vrijwilligers, donateurs, zorgprofessionals, wetenschappers en zakelijke partners. Door samen te werken staan we sterker, kunnen we meer doen en dus meer bereiken. Hoe jij kunt helpen lees je achterin deze brochure.



Inhoudsopgave

TIA: een voorbijgaande beroerte	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
Geen TIA, toch maatregelen	12
De Hartstichting: ook actief voor patiënten met een beroerte	13
Meer informatie	14
Help je mee?	16
Welkom bij Harteraad!	17
Wij zijn benieuwd naar jouw reactie!	18

TIA: een voorbijgaande beroerte

Het kan ineens gebeuren:

- 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.

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 bloedtoevoer naar de hersenen' betekent.

Een TIA is dus een voorbijgaande beroerte. De uitvalsverschijnselen kunnen enkele minuten duren, maar meestal niet langer dan 20 minuten. Een enkele keer duren de verschijnselen wat langer.

**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!**

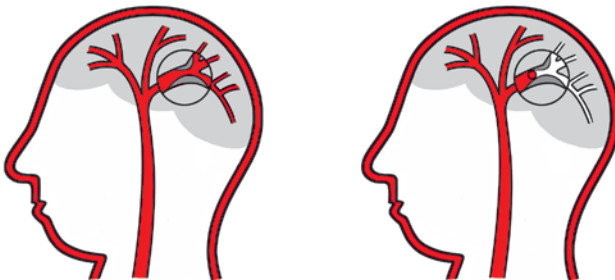
Tijdverlies = Hersenverlies!

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.

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 antistollingsmedicijnen.

Beroerte

Een beroerte is een **herseninfect** of **hersenvloeding** met blijvende gevolgen. Andere namen voor beroerte zijn CVA (Cerebro Vasculair Accident, wat letterlijk 'een ongeluk in de bloedvaten van de hersenen' betekent) en het Engelse woord 'stroke'. Bij een herseninfect raken de hersenen beschadigd door een blijvende afsluiting van een slagader. Bij een hersenvloeding ontstaat een scheurtje in de wand van een slagader en stroomt bloed in het hersenweefsel. 80% van de mensen met een beroerte heeft een herseninfect en 20% een hersenvloeding. De verschijnselen van een beroerte zijn dezelfde als bij een TIA, maar bij een beroerte zijn ze blijvend.



Herseninfect

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.

Als de bloedtoevoer stopt, krijgen de hersencellen geen zuurstof en voedingsstoffen meer en treden er uitvalsverschijnselen zoals verlammingen, spraakstoornissen en dergelijke op. 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 bloedtoevoer. Op bepaalde plaatsen in de slagader, waar de gladde binnenwand (door bijvoorbeeld roken of hoge bloeddruk) beschadigd is, gaan witte bloedcellen, vetachtige stoffen (waaronder cholesteroldeeltjes) 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 bloedtoevoer afsluiten.

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



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.

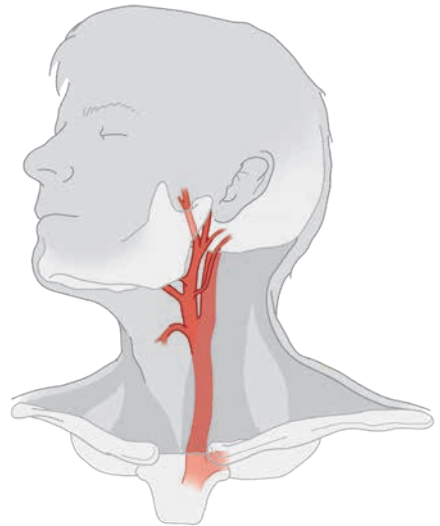
Ten tweede krijgen de hersenen hun zuurstof en voedingsstoffen via vier slagaders: twee aan de voorkant (hals) en twee aan de achterkant (nek).

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:

www.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 zich ook voordoen bij 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 herseninfarct. 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 brengen meestal geen zichtbare blijvende beschadiging in de hersenen teweeg. Daardoor is niet altijd vast te stellen of iemand daadwerkelijk een TIA heeft gehad.

De arts die wil weten of er sprake is geweest van een TIA, 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 twee weken na een TIA het grootst.

Op langere termijn wordt het risico op een beroerte kleiner, maar het risico blijft steeds aanwezig. 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 (minder dan 15 minuten) 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 **trombolys**e 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 (soms zijn er al méér geweest), 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 worden antistollingsmedicijnen (plaatjesremmers) voorgeschreven die ervoor zorgen dat bloedplaatjes minder snel samenklonteren. Soms zijn bloeddrukverlagende 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:

www.hartstichting.nl/behandelingen/behandeling-vernauwde-halsslagader

Autorijden na een TIA

Bestuurders van een personenauto of motor mogen tot 2 weken na de TIA (na het ontstaan van de uitvalsverschijnselen) niet rijden. Heb je na 2 weken geen klachten of functieverlies dan kun je weer geschikt worden verklaard om te rijden, op basis van de door een arts ingevulde beroertevragenlijst (te downloaden via www.cbr.nl). Voorwaarde is dat je de behandeling volgt die de neuroloog voorschrijft om een nieuwe TIA te voorkomen. 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? Die kun je stellen op de website van het CBR: www.cbr.nl
Je kunt ook bellen: 088 227 77 00

Geen TIA, toch maatregelen

Niet iedereen die een beroerte krijgt, krijgt een waarschuwing vooraf in de vorm van een TIA. Ook zonder voorafgaande waarschuwing kun je de kans op een beroerte verminderen.

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 www.hartstichting.nl/gezond-leven

Wil je weten of je een gezond gewicht hebt? Bereken je BMI op www.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, in brochures en persoonlijk op social media of via de Infolijn Hart en Vaten
- 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

Infolijn Hart en Vaten

Heb je vragen over hart- en vaatziekten of over een gezonde leefstijl? Bel dan maandag t/m vrijdag van 9.00 tot 13.00 uur met de Infolijn Hart en Vaten: 0900 3000 300.

Of stel je vraag per e-mail: infolijn@hartstichting.nl

Chatten kan ook:

www.hartstichting.nl/infolijn

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 familieleden en vrienden 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:

www.hartstichting.nl/brochures





Stoppen met roken

Wil je stoppen met roken en kun je daarbij wel wat hulp gebruiken? De huisarts kan adviseren, bijvoorbeeld over het gebruik van hulpmiddelen. Ook zijn er diverse vormen van begeleiding mogelijk, die de kans dat het stoppen lukt aanzienlijk vergroten. Je kunt kiezen voor individuele begeleiding, telefonische coaching of meedoen aan een groepstraining. Je kunt hiervoor onder andere terecht bij de eigen huisartsenpraktijk, bij (de stoppoli van) het ziekenhuis of bij een stoppen-met-roken coach. Begeleiding wordt meestal vergoed vanuit de basisverzekering. 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: **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 vind je veel informatie. Ook kun je daar via de webshop brochures bestellen.

Website: **www.voedingscentrum.nl**

Help je mee?

Om te zorgen dat iedereen uit het leven kan halen wat erin zit, investeren wij in wetenschappelijk onderzoek, geven voorlichting en stimuleren preventie en verbeteringen in de gezondheidszorg. Dit doen wij samen met patiënten, vrijwilligers, donateurs, zorgprofessionals, wetenschappers en zakelijke partners. Door samen te werken staan we sterker, kunnen we meer doen en dus meer bereiken.

Er zijn verschillende manieren waarop ook jij kunt helpen:

- Meld je aan als vrijwilliger of collectant.
- Doneer, eenmalig of maandelijks.
- Steun de Hartstichting met een schenking.
- Organiseer een sponsoractie en haal geld op.
- Volg een reanimatiecursus, leer een AED bedienen en meld je aan als burgerhulpverlener.

Een bijzondere manier om ons te steunen is door de Hartstichting op te nemen in jouw 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/help-mee



Welkom bij Harteraad!

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

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

088-111 16 00

info@harteraad.nl

Harteraad is partner van de Hartstichting.



Harteraad
voor mensen
met hart- en
vaatandoeningen

De Hartstichting heeft deze informatie met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, met medewerking van externe deskundigen uit diverse medische centra en Harteraad. 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: Studio 66

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: januari 2019 (versie 4.1)

Deze brochure is CO₂ neutraal vervaardigd op chloor- en zuurvrij papier.



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

Hartstichting

Postbus 300, 2501 CH Den Haag

