

RIEM ONDER falend hart

Trouw blijven aan de medicatie en leefstijladviezen bij hartfalen vraagt moed. Wat helpt? Weten waarom je het allemaal precies doet en goed begeleid worden.

TEKST > AN SWERTS

Een hart dat zo verzwakt is dat het zijn functie niet meer naar behoren kan vervullen, waardoor je klachten krijgt als vermoeidheid, kortademigheid en gezwollen voeten. Meestal als tol van een hartinfarct of -spierziekte, vaak mee in de hand gewerkt door jarenlange hartonvriendelijke eet- en leefgewoonten. Dat is bondig wat hartfalen inhoudt. Naar schatting 1 op de 10 Belgen krijgt ooit deze chronische, progressieve ziekte. Zonder afdoende behandeling is de prognose slechter dan voor vele kankers. Trouw de voorgeschreven behandeling volgen is dus levensreddend.

PILLEN DIE DOEN DUIZELEN

Om de progressie van de ziekte af te remmen worden onder meer pillen voorgeschreven die de werking van het hart ondersteunen. Pillen waarmee patiënten, zeker in de beginfase, het weleens moeilijk hebben. “Bijvoorbeeld omdat

BODYTALK EXPERT



Wilfried Mullens
**CARDIOLOOG,
ZOL EN UHASSELT**

“Door minder zout te eten verdraag je meer levensreddende medicatie.”



ze als een ongewenst neveneffect de bloeddruk verlagen en extra klachten veroorzaken”, vertelt cardioloog Wilfried Mullens van het ZOL en de Universiteit Hasselt. “Met een lage bloeddruk word je gemakkelijk duizelig, vooral als je vanuit gehurkte of liggende houding abrupt rechtkomt. We proberen de last minimaal te houden door je lichaam geleidelijk aan de pillen te laten wennen. We starten met een erg lage dosis en drijven die geleidelijk op tot de effectieve dosis. Tenzij je een hogebloeddruklijder bent. Dan is de bloeddrukverlagende bijwerking mooi meegenomen en kunnen we meteen met een wat hogere dosis starten.” Ook het zoutarme dieet is voor veel mensen een heuse uitdaging. “Maar het is wel erg belangrijk”, benadrukt Mullens. “Want met een verzwakt hart houd je meer zout en vocht vast, waardoor je vocht in de longen kunt krijgen, wat kortademigheid geeft. En dan heb je weer diuretica of ‘plaspillen’ nodig. Maar die verla-

gen óók je bloeddruk, waardoor de dosis van je andere pillen noodgedwongen naar beneden moet. En dat is erg jammer, want je andere pillen verbeteren net je prognose om langer met hartfalen te kunnen leven. Het komt er dus op aan om zo weinig mogelijk plaspillen nodig te hebben. Als je zonder kunt en je ziekte stabiel is, hoeft je je overigens ook niet zo strikt te houden aan de algemene richtlijn voor deze aandoening van maximaal 1,5 liter vochtinname per dag.”

BREDE REVALIDATIE

Nog een leefstijladvies dat je als hartpatiënt krijgt voorgeschreven, is meer bewegen. Ook weer een hele uitdaging voor vele patiënten die vanwege hun klachten vaak al lang niet meer aan sporten toe kwamen. “Toch heeft je hart, en je lichaam in het algemeen, echt baat bij wat extra conditie en spierkracht”, benadrukt Mullens. “Dat doe je – uiteraard aange-



NOG EEN LEEFSTIJLADVIES dat je als hartpatiënt krijgt voorgeschreven, is meer bewegen. Ook weer een hele uitdaging voor vele patiënten die vanwege hun klachten vaak al lang niet meer aan sporten toe kwamen.

past aan je mogelijkheden – de eerste maanden best onder professionele begeleiding, met een defibrillator in de buurt. Een cardiaal revalidatieprogramma zoals vele ziekenhuizen organiseren, is daarvoor ideaal. Want hier krijg je behalve een fysieke training nog professionele steun op andere vlakken. Zoals voedingsadvies van een diëtist en psychologische en sociale steun. Veel patiënten vallen na de diagnose in een zwart gat. Ze durven weinig meer te ondernemen of vragen zich vertwijfeld af hoe ze ooit hun dagelijkse leven of werk weer moeten hervatten. De rokers moeten nog van hun sigaret zien af te raken. Het alcoholgebruik dient gematigd of helemaal te stoppen. Vaak zijn er nog andere ziekten die onder controle moeten geraken, zoals overgewicht, slaapapnee, hoge bloeddruk, nierlijden en diabetes. De steun van de professionals uit verschillende disciplines én die van lotgenoten in zo’n multidisciplinair revalidatieprogramma is dan goud waard.”

UIT DE BOOT

Helaas worden zulke programma’s in ons land alleen terugbetaald na een voorafgaande ziekenhuisopname. Mensen met hartfalen die ambulant worden behandeld, vallen dus uit de boot. “Terwijl zij er uiteraard ook baat bij hebben”, benadrukt Mullens. “Net om de progressie van hun ziekte tegen te gaan, zodat ze hopelijk nooit hoeven opgenomen te worden. Want als het wél zover komt, dan hebben ze na hun ontslag uit het ziekenhuis al gemiddeld 50% kans om binnen 1 jaar te overlijden of opnieuw te worden opgenomen.” Om de zorg voor mensen met hartfalen ook buiten het ziekenhuis te verbeteren, heeft het cardiologische team van het ZOL samen met het Leuvense centrum voor huisartsgeneeskunde en de Belgische werkgroep rond hartfalen een pilootproject gestart. “Hierbij gaan onze gespecialiseerde verpleegkundigen naar huisartsenpraktijken om er mee de noden en de therapietrouw van de hartfalenpatiënten te onderzoeken”, vertelt Mullens. “De deelnemende huisartsen reageren alvast erg positief.” ■

WWW.HART-FALEN.BE
EUROPESE HARTFALENDAGEN VAN 3 TOT 16 MEI,
MET TAL VAN ACTIES IN VERSCHILLENDE
BELGISCHE ZIEKENHUIZEN.