



Hartstichting

# VROUWEN EN HART- EN VAATZIEKTEN



De verschillen tussen mannen en vrouwen



## **Help ons voorlichtingsmateriaal toegankelijk te houden**

De Hartstichting wil dat deze folder toegankelijk is en blijft voor iedereen. Daarom bieden wij dit gratis aan. We zouden heel blij zijn met een vrijwillige bijdrage. Daarmee draag je bij aan een gezond hart voor iedereen, voor nu én later.

Je kunt een bijdrage overmaken naar:

NL 88 ABNA 0573200300 o.v.v. 2024966 brochure t.n.v. de Hartstichting.

Of scan de QR-code en doneer online.



**Hartelijk dank voor je bijdrage!**

# Inhoudsopgave

<b>Samenvatting</b>	<b>5</b>
<b>Hart- en vaatziekten ook bij vrouwen een belangrijke doodsoorzaak</b>	<b>8</b>
<b>De belangrijkste hart- en vaatziekten</b>	<b>9</b>
<b>Vrouwen krijgen op latere leeftijd hart- en vaatziekten dan mannen</b>	<b>12</b>
<b>De risicofactoren en wat je er zelf aan kunt doen</b>	<b>15</b>
<b>Risicofactoren alleen bij vrouwen</b>	<b>20</b>
<b>Tien gezondheidsadviezen</b>	<b>22</b>
<b>Meer informatie</b>	<b>27</b>
<b>Iedereen een gezond hart, voor nu én later</b>	<b>28</b>
<b>Sluit je aan bij Harteraad!</b>	<b>29</b>
<b>Wij zijn benieuwd naar jouw reactie!</b>	<b>30</b>





# Samenvatting

## Hart- en vaatziekten bij vrouwen

Hart- en vaatziekten zijn niet alleen mannenziekten. In Nederland overlijden meer vrouwen dan mannen aan hart- en vaatziekten.

In Nederland overlijdt 1 op de 5 vrouwen aan een hart- of vaatziekte.

Jaarlijks overlijden er bijna 19.000 vrouwen aan bijvoorbeeld een hartinfarct of een beroerte. Dit zijn dagelijks 52 vrouwen die aan een hart- of vaatziekte overlijden. Het kan zomaar jezelf of een bekende overkomen: je moeder van 83 jaar of de buurvrouw die net 66 is geworden.

## Vrouwen en mannen

Bij veel vrouwen worden de signalen dat er iets mis is met het hart (te) laat herkend. De klachten kunnen bij vrouwen anders zijn dan bij mannen. Er bestaan een aantal verschillen tussen mannen en vrouwen op het gebied van hart- en vaatziekten, zoals:

- Vrouwen krijgen op latere leeftijd hart- en vaatziekten dan mannen.
- Slagaderverkalking ontwikkelt zich bij vrouwen vaak anders dan bij mannen. Bij vrouwen zijn de kransslagaders meestal over een grotere lengte vernauwd. Ook de kleine uitlopers hebben dan vernauwingen. Bij mannen zit vaker een steeds groter wordende ophoping (plaque) in een grotere tak van de kransslagaders.
- Het risico op hart- en vaatziekten is bij vrouwen met diabetes hoger dan bij mannen met diabetes.
- Risicofactoren voor hart- en vaatziekten, zoals verhoogde bloeddruk en een hoog cholesterolgehalte, gaan bij vrouwen na de overgang zwaarder wegen. Zo kunnen na de overgang de bloeddruk en het cholesterolgehalte hoger worden.
- Bij vrouwen komt het vaker voor dan bij mannen dat de kleinste bloedvaatjes van het hart niet goed werken. Ze trekken dan te veel samen (spasmen) of ze verwijden niet genoeg bij inspanning. Dit zorgt voor klachten, maar het is voor de cardioloog moeilijk om erachter te komen wat er precies aan de hand is.

- Bij problemen met de kleinste bloedvaatjes van het hart zijn soms andere onderzoeksmethoden nodig om de diagnose te stellen.
- Vrouwen met een verhoogde bloeddruk tijdens de zwangerschap en/of vrouwen die zwangerschapsdiabetes (suikerziekte) hebben gehad, hebben op latere leeftijd een grotere kans op een verhoogde bloeddruk en/of diabetes.

## Wetenschappelijk onderzoek bij vrouwen is nodig

Er zijn verschillen tussen mannen en vrouwen op het gebied van hart- en vaatziekten. In het verleden vond wetenschappelijk onderzoek naar hart- en vaatziekten vooral plaats bij mannen. De kennis uit onderzoek bij mannen kunnen we niet altijd zomaar toepassen op vrouwen.

Meer kennis over diagnose en behandeling van hart- en vaatziekten bij vrouwen is nodig. Het is ook belangrijk om meer te weten over het voorkomen ervan. Daarom is meer wetenschappelijk onderzoek bij vrouwen en naar de verschillen tussen mannen en vrouwen noodzakelijk.

De Hartstichting wil dat meer vrouwen op tijd de juiste diagnose en behandeling krijgen. Daarom steunen we onderzoek naar hart- en vaatziekten bij vrouwen. Je leest meer over dit onderzoek op **[hartstichting.nl/vrouwen](https://hartstichting.nl/vrouwen)**

Zo neemt de kennis toe op het gebied van oorzaken, diagnostiek en behandeling en krijgen vrouwen in de toekomst dezelfde zorg als mannen. Zelf kun je ook het nodige doen.

### Leef gezond

- Rook niet.
- Val af als je te zwaar bent.
- Eet voldoende groente, fruit, peulvruchten en volkoren producten.
- Gebruik weinig zout.

- Eet minder verzadigd vet. Kies liever voor onverzadigde vetten.
- Eet en drink minder producten met toegevoegd suiker, drink koffie en thee zonder suiker en drink liever geen suikerhoudende dranken.
- Beweeg elke week minstens 2,5 uur matig intensief.
- Wees matig met alcohol. Drink niet of maximaal 1 glas per dag.
- Zoek regelmatig ontspanning.



# Hart- en vaatziekten ook bij vrouwen een belangrijke doodsoorzaak

**In Nederland overlijdt 1 op de 5 vrouwen aan een hart- of vaatziekte.**

**Hart- en vaatziekten zijn een belangrijke doodsoorzaak in Nederland. Jaarlijks sterven meer dan 37.000 mensen in ons land aan een hart- of vaatziekte. Er zijn zo'n 1,7 miljoen mensen met een hart- of vaatziekte in Nederland.**

Het is een hardnekkig misverstand dat vrouwen minder risico lopen op hart- en vaatziekten dan mannen. Hart- en vaatziekten zijn geen specifieke mannenziekten. Dagelijks sterven gemiddeld 103 mensen aan een hart- of vaatziekte: zo'n 52 vrouwen en 51 mannen.

In deze folder kun je lezen wat de belangrijkste risicofactoren zijn en wat je zelf kunt doen om het risico op hart- en vaatziekten te verminderen. Hoe eerder je met een gezonde leefstijl begint, hoe beter!



# De belangrijkste hart- en vaatziekten

**Hart- en vaatziekten worden vaak in één adem genoemd.**

**De oorzaak van beide soorten aandoeningen is in veel gevallen dezelfde: afsluiting van een bloedvat door slagaderverkalking en/of een stolsel. De meest voorkomende hart- en vaatziekten zijn: hartinfarct, pijn op de borst, hartfalen en beroerte.**

## Hartinfarct

Bij een hartinfarct sterft een stukje van de hartspier af door zuurstofgebrek.

De oorzaak is bijna altijd een afsluiting van één van de kransslagaders. Kransslagaders zijn de bloedvaten die het hart van zuurstof voorzien.

De meest voorkomende klachten bij een hartinfarct zijn:

- Pijn of een beklemmend, knellend, of drukkend gevoel midden of links op de borst. Bijvoorbeeld alsof iemand een band om de borst snoert of alsof er een olifant op de borst zit. Vrouwen zeggen vaak dat het lijkt alsof zij een te strakke bh aan hebben.
- De pijn kan uitstralen naar de kaak, hals, bovenarmen, rug of maagstreek.
- De pijn duurt ook in rust langer dan 5 minuten.
- Zweten, misselijkheid, braken, bleek of grauw zien.
- kortademigheid, niet goed kunnen ademen
- ernstige vermoeidheid

**Bij deze verschijnselen is het belangrijk om direct 112 te bellen!**

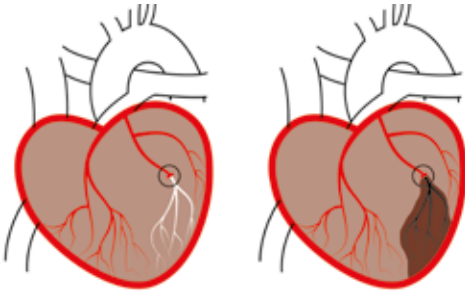
Klachten die minder vaak voorkomen zijn:

- pijn in de kaak, nek, tussen de schouderbladen, de rug, rechterschouder of rechterarm.
- duizeligheid of flauwvallen
- hartkloppingen

Bij mannen en bij vrouwen is pijn op de borst de meest voorkomende klacht van een hartinfarct. De klachten verschillen per persoon. Ze ontstaan heel plotseling of heel geleidelijk. De klachten gaan niet over in rust of met medicijnen. Het klachtenpatroon bij vrouwen, mensen met diabetes en ouderen kan minder duidelijk zijn.

Misschien denk je zelf dat je klachten te maken hebben met de overgang of stress. Dat kan. Het is wel belangrijk om de klachten serieus te nemen. Ga bij aanhoudende klachten naar de huisarts en bespreek je zorgen.

Vertel het je arts als je een of meerdere risicofactoren hebt of als je weet dat hart- en vaatziekten in de familie voorkomen. De arts zal hier rekening mee houden en indien nodig onderzoek doen.



Bij een hartinfarct is een vertakking van de kransslagaders afgesloten (links). Door zuurstofgebrek sterft een deel van de hartspier af (rechts).

Het hartinfarct is nog steeds een belangrijke doodsoorzaak in Nederland. Soms is op het hartfilmpje (elektrocardiogram of ECG) te zien dat iemand een 'stil infarct' heeft gehad. Een 'stil infarct' betekent dat er wel een hartinfarct is geweest, maar zonder dat de patiënt er iets van gemerkt heeft of klachten heeft gehad. Een stil infarct is vaak kleiner dan een wel herkend infarct.

## Angina pectoris

Bij angina pectoris (pijn op de borst of hartkramp) krijgt de hartspier te weinig zuurstof. De oorzaak is een of meerdere vernauwingen van de kransslagaders. Dit veroorzaakt pijn of een zwaar, drukkend, beklemmend, snoerend, benauwend of branderig gevoel in of op de borst. De pijn kan uitstralen naar bovenarmen, hals,

kaak, rug of maagstreek. Er kunnen ook minder duidelijke klachten zijn, zoals: kortademigheid, vermoeidheid, duizeligheid, misselijkheid, rusteloosheid of een onheilspellend gevoel. Dat gebeurt vaker bij vrouwen dan bij mannen. Bij angina pectoris komt de pijn in aanvallen. Bijvoorbeeld bij inspanning, bij heftige emoties, na een zware maaltijd, of bij koud weer. De klachten nemen na enkele minuten rust langzaam af.

Angina pectoris is een signaal dat er iets aan de hand is met de doorbloeding van de hartspier.

## Hartfalen

Bij hartfalen pompt het hart te weinig bloed rond. Normaal is de hoeveelheid bloed die het hart uitpompst gelijk aan de hoeveelheid die het lichaam nodig heeft. Vergelijk het met een waterpomp. Als die slecht werkt, hoopt zich water op voor de pomp en komt er te weinig water uit. Bij het hart is dit net zo. Als de hartpompfunctie niet goed is, hoopt zich bloed op voor het hart of pompt het hart te weinig bloed rond. De organen en weefsels houden vocht vast en zij krijgen te weinig zuurstofrijk bloed om goed te functioneren. Hierdoor ontstaan allerlei klachten.

De belangrijkste klachten van hartfalen zijn:

- vermoeidheid
- kortademigheid (vooral bij inspanning)
- opgezette benen en enkels door achterblijvend vocht
- onrustig slapen en 's nachts vaak plassen

Er zijn meer vrouwen met hartfalen dan mannen. Om hartfalen bij vrouwen te voorkomen is een goede behandeling van hoge bloeddruk en diabetes extra belangrijk.

## Beroerte

De medische term voor beroerte is Cerebro Vasculair Accident (CVA). CVA betekent een ongeluk in de bloedvaten van de hersenen. Dit kan een herseninfarct zijn (80%) of een hersenbloeding (20%). Bij een herseninfarct raakt een bloedvat verstopt door een bloedstolsel. Het is ook mogelijk dat een bloedvat scheurt: een hersenbloeding. In beide gevallen kunnen delen van de hersenen onherstelbaar beschadigd raken.

Bij een beroerte kunnen verschillende verschijnselen optreden. De belangrijkste symptomen van een beroerte zijn:

- plotseling wartaal uitspreken, niet meer uit woorden komen of moeilijk spreken;
- plotseling krachtverlies of verlamming van één arm en/of been;
- plotseling een scheefftrekkend gezicht, afhangende mondhoek;
- plotseling dubbelzien, wazig zien of blindheid van linker- of rechteroog;
- een plotselinge combinatie van hevige duizeligheid, coördinatie- en/of evenwichtsstoornissen;
- plotseling zeer ernstige hoofdpijn zonder oorzaak.

**Als iemand één of meer van deze symptomen vertoont, kan het om een beroerte gaan. Het is belangrijk om dan direct 112 te bellen.**

Bij snel ingrijpen is de kans om de gevolgen van een beroerte te beperken het grootst.

Bij een beroerte wordt je in het ziekenhuis opgenomen op een speciale beroerte-afdeling: *de stroke unit*. Bij een herseninfarct kan per infuus een medicijn worden toegediend dat het stolsel oplost zodat de hersenen weer zuurstof krijgen. Dit heet trombolysen en moet binnen 4,5 uur na het ontstaan van het herseninfarct plaatsvinden.

Als dit onvoldoende verbetering geeft is soms nog een andere behandeling mogelijk. Er wordt dan een slangetje (katheter) in de lies ingebracht en opgeschoven naar de verstopte slagader. Daarmee wordt geprobeerd het stolsel te verwijderen. Dit kan tot 6 uur na het infarct.

Jaarlijks sterven in Nederland bijna 9.000 mensen aan een beroerte. Dat zijn 25 mensen per dag, 11 mannen en 14 vrouwen. Beroerte is de belangrijkste doodsoorzaak van de hart- en vaatziekten bij vrouwen.

Véél meer patiënten met een beroerte worden voor kortere of langere tijd opgenomen in een verpleeghuis. De gevolgen van een beroerte kunnen zowel lichamelijk als geestelijk groot zijn. Soms lijkt iemand na een beroerte een ander mens. Zowel voor de patiënt zelf als voor zijn omgeving is het meestal niet gemakkelijk daarmee te leren leven.

# Vrouwen krijgen op latere leeftijd hart- en vaatziekten dan mannen

**Vrouwen krijgen over het algemeen op latere leeftijd hart- en vaatziekten dan mannen. Na de overgang neemt de kans op hart- en vaatziekten bij vrouwen toe. De meeste hart- en vaatziekten ontstaan door slagaderverkalking. Slagaderverkalking ontwikkelt zich bij vrouwen vaak anders dan bij mannen.**

Bij mannen komen hart- en vaatziekten in het algemeen op jongere leeftijd voor dan bij vrouwen. Bij vrouwen komen hart- en vaatziekten meestal na de overgang voor. Veel vrouwen krijgen na de overgang een hoger cholesterol en een hogere bloeddruk, terwijl dit bij mannen al eerder gebeurt. Vanaf de overgang hoopt vet zich meer op rond de buik. Dit verhoogt ook het risico op hart- en vaatziekten.

De leeftijd van mannen bij overlijden is ongeveer 6 jaar jonger dan de leeftijd waarop vrouwen overlijden aan hart- en vaatziekten. Mannen overlijden vaker aan een hartinfarct, vrouwen overlijden vaker aan een beroerte of hartfalen.

## Slagaderverkalking

De meeste hart- en vaatziekten - zoals pijn op de borst, hartinfarct, beroerte en vernauwing van de slagaders in de benen - ontstaan door het dichtslibben van slagaders. Dit proces heet

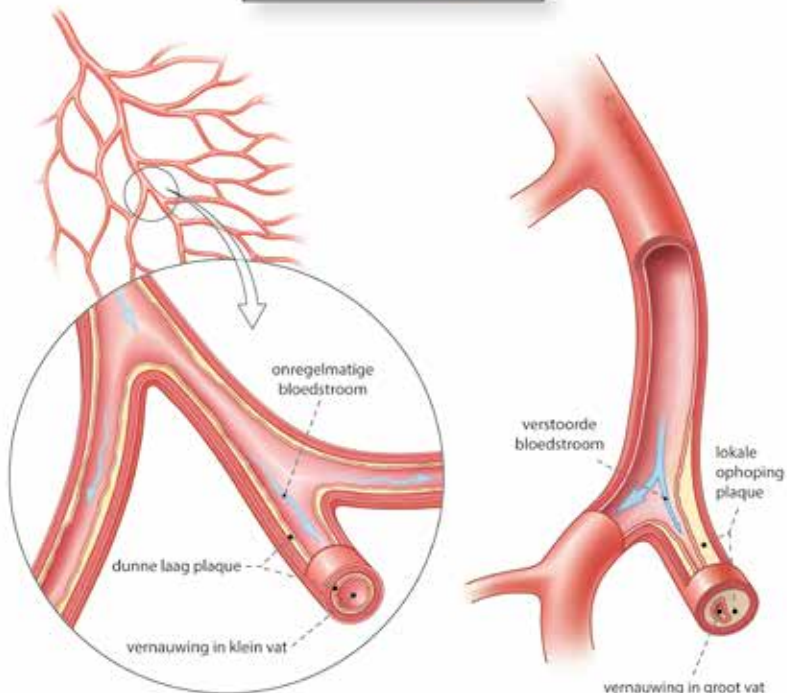
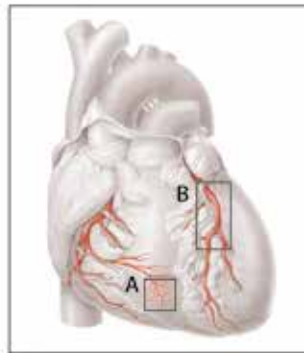
*slagaderverkalking (atherosclerose)*. Op bepaalde plaatsen in de slagader, vaak waar de gladde binnenwand beschadigd is, gaan bloedcellen en vetachtige stoffen (waaronder cholesteroldeeltjes) in en op de vaatwand vastzitten. Er ontstaat een soort 'aanslag' op de vaatwand, die een plaque wordt genoemd.

Op deze plaque ontstaan bloedstolseltjes. Doordat de plaque naar binnen aangroeit, neemt deze steeds meer plaats in en vernauwt de slagader. Er kan dan minder bloed doorheen. Bovendien kunnen er bloedstolsels losschieten en door de bloedstroom meegevoerd worden. Ze kunnen ergens in het bloedvat blijven steken en de bloedtoevoer afsluiten. Dan is er sprake van een infarct. Lees meer over slagaderverkalking op onze website [hartstichting.nl/slagaderverkalking](http://hartstichting.nl/slagaderverkalking)

Het is steeds duidelijker dat slagaderverkalking zich bij vrouwen vaak anders ontwikkelt dan bij mannen. Bij mannen

zit plaque of aanslag vaker in een grotere tak van de kransslagaders. Bij vrouwen is de aanslag vaak verspreid over grotere lengte en komt vaker voor in de kleinere takken van de kransslagaders. Het proces van slagaderverkalking in de grotere vaten gaat bij vrouwen op middelbare

leeftijd langzamer dan bij mannen. Na het 65<sup>e</sup> jaar verandert het patroon van slagaderverkalking bij vrouwen en komen meer afsluitingen voor in de grotere kransslagaders. Het gaat dan meer lijken op het patroon bij mannen.



Slagaderverkalking in de kleine (A) en grote (B) takken van de kransslagaders

## Problemen in de kleine vaatjes van het hart

Naast slagaderverkalking kunnen ook andere problemen in de kleine bloedvatjes van het hart zorgen voor klachten van pijn op de borst. Zo komen er soms spasmen (kramp) voor of verwijderen de vaatjes onvoldoende bij inspanning. De aandoening heet ook wel *coronaire microvasculaire dysfunctie (CMD)*. Pijn op de borst door problemen in de kleine vaatjes komt vaker voor bij vrouwen, vooral van middelbare leeftijd. Maar ook mannen hebben soms problemen met de kleine vaatjes.

Problemen in de kleine vaatjes zijn meestal niet zichtbaar bij een gewone hartkatheterisatie (een contrastfoto van de kransslagaders). Soms zijn extra onderzoeken nodig.

## Hartkatheterisatie

Na een hartinfarct kan een hartkatheterisatie worden gedaan. Hierbij brengt de arts een buigzaam slangetje (katheter) via een ader of een slagader tot in het hart. Dit is om afwijkingen aan het hart en kransslagaders op te sporen en de beste behandeling te bepalen.

## MINOCA

Worden er na een hartinfarct bij een katheterisatie geen vernauwingen gevonden in de kransslagaders dan wordt de term MINOCA gebruikt. De letters staan voor Myocardial Infarction with NonObstructive Coronary Arteries. MINOCA is een begindiagnose. De cardioloog zal verder onderzoek voorstellen om de onderliggende oorzaak op te sporen.

# De risicofactoren en wat je er zelf aan kunt doen

**Hoewel we nog niet alles weten over het ontstaan van een hart- of vaatziekte, is wel duidelijk dat een gezonde leefstijl het risico flink verkleint. In dit hoofdstuk lees je wat je zelf kunt doen om de kans op een hart- of vaatziekte te verkleinen.**

## Roken

Roken is de belangrijkste vermijdbare risicofactor voor het krijgen van een hart- of vaatziekte, zoals een hartinfarct of een beroerte. Nicotine verhoogt direct de hartslag en vernauwt de bloedvaten, waardoor de bloeddruk omhoog gaat. Roken beschadigt de vaatwanden, waardoor de bloedvaten gemakkelijker dichtslibben (slagaderverkalking). In combinatie met andere risicofactoren, zoals hoge bloeddruk en een hoog cholesterolgehalte, is roken extra risicovol. Zelfs het roken van slechts een paar sigaretten verhoogt het risico sterk op het krijgen van een hart- of vaatziekte. Voor rokende vrouwen is het risico op coronaire hartziekten (ziekten aan de kransslagaders van het hart) iets hoger dan voor rokende mannen.

Na de Tweede Wereldoorlog zijn vrouwen steeds meer gaan roken. Dat is ook duidelijk af te lezen uit de sterftecijfers. Sinds de jaren tachtig zijn vrouwen weer minder gaan roken.

Het heeft altijd zin om te stoppen met roken, ook voor een verstokte roker en ongeacht de leeftijd. Vanaf de eerste stopdag, krijgen hart en bloedvaten het makkelijker. Na 10 jaar stoppen is de verhoogde kans op een hartinfarct, beroerte of boezemfibrilleren al met tweederde afgenomen. Na 20 jaar is dit voor driekwart afgenomen.

## Overgewicht

Overgewicht geeft een grotere kans op hart- en vaatziekten. Zeker in combinatie met roken, hoge bloeddruk, een hoog cholesterolgehalte of diabetes.

Om snel te zien of je gewicht gezond is bij je lengte, kun je de Body Mass Index (BMI) berekenen met de digitale BMI-meter op

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

Bij een BMI van 25 of meer heb je overgewicht.



Als het teveel aan vet vooral rond de buik zit, geeft dat extra risico op hart- en vaatziekten. Meet daarom bij overgewicht ook de middelomtrek. Bij een middelomtrek van 80 cm of meer (bij vrouwen) of 94 cm of meer (bij mannen) is het risico verhoogd.

## Te weinig lichaamsbeweging

Voldoende bewegen verkleint de kans op coronaire hartziekten zoals angina pectoris of een hartinfarct. Bewegen is goed voor hart en bloedvaten en heeft een gunstig effect heeft op andere risicofactoren, zoals een hoog cholesterol, hoge bloeddruk en overgewicht.

De beweegrichtlijnen voor volwassen zijn: Doe - verspreid over meerdere dagen - minstens 150 minuten per week aan matig intensieve beweging. Dit is beweging die de hartslag en ademhaling verhoogt maar waarbij je nog wel kunt praten. Denk bijvoorbeeld aan wandelen of fietsen. En doe minstens tweemaal per week spier- en botversterkende activiteiten, voor ouderen gecombineerd met balansoefeningen. Voorkom ook dat je veel stilzit.

Deze richtlijnen zijn een minimum. Wil je meer gezondheidsvoordelen? Beweeg dan langer, vaker of intensiever. Bewegen is goed, meer bewegen is beter.

## Stress

Stress is een natuurlijke reactie van het lichaam in noodsituaties. In de hersenen komen hormonen vrij die je op scherp zetten. Als de stressreactie blijft

aanhouden, raakt het stresssysteem overbelast. Dit is niet goed voor de gezondheid. Het lichaam kan niet voortdurend in een verhoogde staat van paraatheid zijn.

Directe effecten van stress zijn:

- Je hartslag gaat omhoog
- Je ademhaling versnelt
- Je bloeddruk stijgt
- Er is een hogere kans op bloedpropjes

Stress hangt samen met slagaderverkalking. Als je veel stress hebt maakt je lichaam langdurig te veel cortisol aan. Dat ontregelt het immuunsysteem en kan zorgen voor meer buikvet. In buikvet zitten ontstekingsstoffen, en die dragen bij aan de ontwikkeling van slagaderverkalking en diabetes.

Stress kan er ook voor zorgen dat je ongezonder gaat leven. Je eet bijvoorbeeld ongezonder, beweegt minder, drinkt meer alcohol en rookt meer. Dat vergroot de kans op hart- en vaatziekten.

Omgaan met stress kun je leren. Een goede balans tussen inspanning en ontspanning, meer bewegen en ontspanningsoefeningen kunnen hierbij helpen. Kijk voor tips op [hartstichting.nl/oorzaken/stress/7-tips-om-te-ontspannen](https://hartstichting.nl/oorzaken/stress/7-tips-om-te-ontspannen)



## Hoge bloeddruk

Als de bloeddruk langere tijd hoog is, kan dit ernstige gevolgen hebben voor de gezondheid. Door de hoge bloeddruk kunnen beschadigingen in de vaatwanden ontstaan. Hierop zetten zich makkelijk cholesterol en andere stoffen af (slagaderverkalking). Hierdoor worden de slagaders nauwer. De weerstand in de slagaders neemt toe, waardoor het hart steeds harder moet werken om het bloed rond te pompen. Dit kan leiden tot een verdikte hartspier of uiteindelijk tot hartfalen. Dan pompt het hart minder goed bloed door het lichaam.

De kransslagaders voorzien de hartspier van bloed. Een vernauwde kransslagader kan pijn op de borst geven. Vernauwing en uiteindelijk afsluiting van slagaders, bijvoorbeeld door een bloedstolsel, kan tot een hartinfarct of een beroerte (herseninfarct) leiden.

De bloeddruk is verhoogd als bij meerdere metingen:

- de bovendruk 140 of hoger is en/of
- de onderdruk 90 of hoger is.

Een hoge bloeddruk voel je niet. Daarom is het belangrijk om na je 40<sup>ste</sup> jaarlijks je bloeddruk te laten controleren. Dat geldt voor vrouwen, maar ook voor mannen.

Door je bloeddruk te meten ontdek je op tijd of je een hoge bloeddruk hebt. Als je een hoge bloeddruk hebt, neem dan maatregelen om je bloeddruk te verlagen.

Vaak is er geen duidelijke lichamelijke oorzaak aan te wijzen voor een hoge bloeddruk.

Soms is hoge bloeddruk het gevolg van slaapapneu of van een ziekte van de nieren of de bijnieren. Wel is gebleken dat een ongezonde leefstijl de bloeddruk kan verhogen. Mensen die ongezond eten, roken of te zwaar zijn, hebben bijvoorbeeld vaker een hoge bloeddruk. Dit geldt ook voor te weinig bewegen, te veel alcohol en het langdurig ervaren van veel stress.

1 op de 3 mannen en 1 op de 4 vrouwen van 30 tot 70 jaar heeft een hoge bloeddruk of gebruikt daar medicijnen voor. In principe kan iedereen een hoge bloeddruk krijgen, al lijkt het in bepaalde families meer voor te komen dan bij andere. Erfelijke aanleg en/of factoren in de familie spelen dan ook zeker een rol. Hoge bloeddruk kan op elke leeftijd ontstaan, maar naarmate mensen ouder worden, neemt de kans daarop toe. Veel vrouwen worden na de overgang zwaarder, wat kan bijdragen aan een verhoging van de bloeddruk. Ook mensen die op jongere leeftijd al een wat hogere bloeddruk hebben dan hun leeftijdgenoten, kunnen op oudere leeftijd eerder een hoge bloeddruk krijgen.

## Hoog cholesterolgehalte

Zowel voor mannen als voor vrouwen is een verhoogd cholesterolgehalte in het bloed een belangrijke risicofactor voor het krijgen van een hart- of vaatziekte. Je hebt een verhoogd cholesterol als het totaal cholesterol hoger is dan 5 of het LDL-cholesterol hoger is dan 3.

Cholesterol is een vetachtige stof die het lichaam nodig heeft als bouwstof voor lichaamscellen en hormonen. Zonder cholesterol functioneert het lichaam niet goed. Maar een teveel ervan is schadelijk. Het meeste cholesterol maakt het lichaam zelf in de lever en een deel neemt het lichaam rechtstreeks op uit de voeding. Normaal gesproken maakt het lichaam precies voldoende cholesterol om goed te functioneren.

De twee bekendste cholesteroldeeltjes zijn LDL en HDL. Minder bekende zijn VLDL, IDL en Lp(a). Het LDL vervoert het cholesterol naar de verschillende delen van het lichaam. Onderweg nestelt cholesterol zich makkelijk in de wanden van slagaders en veroorzaakt daar zo een vernauwing. LDL-cholesterol wordt daarom ook wel slecht cholesterol genoemd. Het HDL voert het teveel aan cholesterol juist af naar de lever. De lever zorgt ervoor dat het cholesterol in de darmen komt en vervolgens via de ontlasting wordt uitgescheiden.

Als er veel verzadigd vet in de voeding voorkomt, maakt het lichaam meer cholesterol aan. Hierdoor stijgt het cholesterolgehalte in het bloed. Verzadigd vet zit veel in dierlijke producten, zoals vlees, roomboter en kaas. Maar ook in kokosolie, margarine in een wikkelt, koek, gebak en snacks.





# Risicofactoren alleen bij vrouwen

**Er zijn een aantal risicofactoren voor hart- en vaatziekten die alleen voorkomen bij vrouwen. Dit zijn bijvoorbeeld problemen tijdens een zwangerschap of de overgang.**

## Hoge bloeddruk tijdens de zwangerschap

Vaak kun je een hoge bloeddruk tijdens de zwangerschap (zwangerschaps-hypertensie) niet voorkomen. Je bloeddruk daalt weer naar normaal vlak na de bevalling. Vrouwen die tijdens een zwangerschap een hoge bloeddruk hebben gehad, hebben een grotere kans om later in hun leven opnieuw een hoge bloeddruk te krijgen. Hoge bloeddruk is een risicofactor voor hart- en vaatziekten. Hoe ernstiger de ziekte tijdens de zwangerschap, hoe groter het risico.

Soms treedt de hoge bloeddruk pas in de tweede helft van de zwangerschap op. Als dit samengaat met andere klachten, kan dit pre-eclampsie of het HELLP-syndroom zijn. Beide aandoeningen worden ook wel zwangerschapsvergiftiging genoemd.

## Zwangerschapsdiabetes

Door de hormonen tijdens de zwangerschap kun je zwangerschapsdiabetes krijgen. Meestal gaat het meteen na de bevalling weer over. Maar, de helft van deze vrouwen krijgt binnen 10 jaar na de zwangerschap diabetes type 2. Diabetes verhoogt je kans op hart- en vaatziekten.

## Regelmatig meten

Als je tijdens de zwangerschap een hoge bloeddruk heb gehad, is het goed om regelmatig je bloeddruk te meten. Koop bijvoorbeeld zelf een bloeddrukmeter en meet je bloeddruk thuis. In het geval van zwangerschapsdiabetes is het aan te raden om de bloedsuiker in de gaten te houden. Je kunt dit laten meten bij bloedprikken.

Door je bloeddruk en bloedsuiker in de gaten te houden, kan er op tijd behandeld worden.

## Overgang

Tijdens de overgang verandert er veel in het lichaam van de vrouw. De productie van vrouwelijke hormonen daalt sterk. Dit kan typische overgangsklachten veroorzaken. Maar, het verandert meer:

- Vanaf de overgang hoopt vet zich meer op rond de buik. Dit verhoogt je risico op hart- en vaatziekten.
- Bij vrouwen stijgt het cholesterolgehalte vaak pas na de overgang, bij mannen stijgt dit al eerder.
- Vrouwen krijgen vaak pas na de overgang een hoge bloeddruk, mannen hebben hier al veel jonger mee te maken.

Door de daling van vrouwelijk hormoon en de veranderingen in vet, cholesterol en bloeddruk stijgt het risico op hart- en vaatziekten. Om het risico te verkleinen is het belangrijk om gezond te leven. De belangrijkste adviezen zijn gezond eten, voldoende bewegen en stoppen met roken.

### **Hart- en vaatziekten en de pil**

Het gebruik van de anticonceptiepil geeft een iets grotere kans op trombose.

Bij vrouwen zonder andere risicofactoren voor trombose blijft het risico ook bij gebruik van de meeste soorten anticonceptiepil laag.

Veel anticonceptiepillen bevatten een combinatie van de vrouwelijke hormonen oestrogeen en progestageen. De toename van het risico op trombose hangt af van de hoeveelheid oestrogeen en het type progestageen in de pil. Combinatiepillen worden afgeraden bij vrouwen boven de 35 jaar die roken. Vrouwen met een verhoogd risico op trombose of andere hart- en vaatziekten kunnen het best in overleg met hun arts kiezen voor een geschikte vorm van anticonceptie. Niet eenmalig, maar ook bij opnieuw starten na bijvoorbeeld een zwangerschap. Van de combinatiepillen geven de pillen met maximaal 30 microgram oestrogeen en het progestageen levenorgestrel (tweedegeneratie pil) minder kans op trombose dan andere combinatiepillen. Anticonceptiemiddelen die het risico op trombose niet of heel weinig verhogen zijn het hormoonspiraal (Mirena) en de anticonceptiepil met alleen progestageen.

Meer informatie over trombose en pilgebruik vind je in de folder *Trombose Opsporen en oplossen*. Deze kun je downloaden op [shop.hartstichting.nl](http://shop.hartstichting.nl)

### **Als het in de familie zit...**

Geleidelijk aan is het duidelijk geworden dat hart- en vaatziekten in sommige families veel vaker voorkomen dan in andere.

Komt er bij jou in de familie hoge bloeddruk, een hoog cholesterolgehalte of diabetes voor? Dan kan het zijn dat je door erfelijke aanleg een iets grotere kans hebt op het krijgen van een hart- of vaatziekte.

Die aanleg verander je niet. Maar zorg er dan wel voor dat je op een gezonde manier leeft.

### **Risicoprofiel**

Je hebt een groter risico op hart- en vaatziekten als er in de familie op jonge leeftijd hart- en vaatziekten voorkomen. Overleg met de huisarts als je ouders, broers of zussen voor hun 65e jaar een hart- of vaatziekte kregen of als je familieleden hebt of had met een hoge bloeddruk, een hoog cholesterolgehalte of diabetes. En bespreek het ook met de huisarts als je zelf al weet dat je een of meerdere risicofactoren hebt, zoals zwangerschapsdiabetes of een hoge bloeddruk tijdens een zwangerschap. Zo kan de huisarts bepalen of onderzoek nodig is.

# Tien gezondheidsadviezen

**Je hebt invloed op je gezondheid. En die invloed is vaak groter dan je denkt. Of je nu man of vrouw bent, je verkleint de kans op hart- en vaatziekten door gezond te leven. Hier een aantal tips.**

## 1. Stop met roken

Daarmee verklein je niet alleen je risico op hart- en vaatziekten en kanker, maar denk ook eens aan alle andere voordelen.

Je adem, haar en kleding ruiken voortaan fris en je ziet er frisser en gezonder uit.

Je geniet met meer smaak van het eten.

Je haalt makkelijker adem en je conditie wordt beter. En op welke manier ga je jezelf verwennen van het geld dat niet langer in rook opgaat?

Meer informatie over stoppen met roken vind je op [hartstichting.nl/gezond-leven/stoppen-met-roken](http://hartstichting.nl/gezond-leven/stoppen-met-roken)

## 2. Eet gezond

Eet gevarieerd, gebruik zoveel mogelijk volkorenproducten, producten met onverzadigde vetten in plaats van verzadigde vetten en eet volop groenten (minstens 250 gram per dag) en fruit (minstens 2 porties of 200 gram per dag).

Sla liever geen maaltijden over en kies voor gezonde tussendoortjes zoals fruit, snackgroente of een handje ongezouten noten. Voeg geen zout aan je eten toe; breng gerechten liever op smaak met kruiden en specerijen. Gebruik niet te

veel producten met toegevoegd suiker en drink koffie en thee zonder suiker. Lees van tijd tot tijd de voedingsinformatie op de verpakking van de producten die je koopt.

Meer informatie over gezonde voeding en minder zout vind je in de folder *Eten naar hartenlust* en de *Zoutwijzer*, die je kunt vinden op [shop.hartstichting.nl](http://shop.hartstichting.nl)

## 3. Val af bij overgewicht

Bij een BMI boven de 25 heb je overgewicht. Ook de middelomtrek is van belang. Voor meer informatie over overgewicht en het berekenen van je BMI kijk je op [hartstichting.nl/risicofactoren/overgewicht](http://hartstichting.nl/risicofactoren/overgewicht)

Als je te zwaar bent en daarnaast een hoog cholesterolgehalte, diabetes of hoge bloeddruk hebt, is het belangrijk om af te vallen. Let dan extra op je voeding en zorg voor voldoende beweging.

Meer informatie over overgewicht en gezonde leefstijl vind je in de folder *Overgewicht*, die je kunt vinden op [shop.hartstichting.nl](http://shop.hartstichting.nl)

#### 4. Denk aan je bloeddruk

Hoge bloeddruk is een risicofactor voor hart- en vaatziekten. Als je bloeddruk hoog is, merk je daar meestal niets van. Als je tóch bij de huisarts bent, laat dan je bloeddruk eens meten. Raak niet gelijk in paniek als de waarde bij een eerste meting wat aan de hoge kant is. Omdat de bloeddruk schommelt, zijn een paar metingen nodig om te bepalen hoe hoog de waarde werkelijk is. Gebruik zo min mogelijk zout en zoute producten.

Meer informatie over hoge bloeddruk, de oorzaken, gevolgen en medicijnen, vind je in de folder *Hoge bloeddruk*, die je kunt vinden op [shop.hartstichting.nl](http://shop.hartstichting.nl)

#### 5. Ga lekker bewegen

Genoeg bewegen vermindert de kans op hart- en vaatziekten. Ga dus lekker bewegen! Beweeg minstens 150 minuten per week matig intensief. Bijvoorbeeld 5 keer een half uur wandelen of fietsen verspreid over meerdere dagen.

Doe daarnaast ook minstens twee keer per week spier- en botversterkende activiteiten. Voorkom veel stilzitten.

Probeer thuis en/of op het werk zo actief mogelijk te zijn. Neem de fiets in plaats van de auto, stap een bus- of tramhalte eerder uit en loop het laatste stuk, neem de trap in plaats van de lift. Wil je het toch sportiever? Er zijn ook genoeg mogelijkheden in de buurt, variërend van ochtendgymnastiek thuis tot actief lid worden van een sportclub.

Meer beweegtips vind je in de folder *Bewegen doet wonderen*, via [shop.hartstichting.nl](http://shop.hartstichting.nl)

#### 6. Drink voldoende, maar liever geen alcohol

Drink minstens anderhalve liter per dag. Drinken is nodig om het lichaam van voldoende water te voorzien. Alle dranken tellen mee bij de dagelijkse inname van vocht, bijvoorbeeld water, koffie, thee en melkproducten. Bij de keuze van de dranken is het belangrijk om op het aantal calorieën te letten. Dranken met weinig, of geen calorieën hebben de voorkeur.

Drink geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag. Dit geldt voor vrouwen en mannen. Drink je geen alcohol? Hou dit dan zo. Te veel alcohol verhoogt de kans op allerlei hart- en vaatziekten. Bovendien zitten er veel calorieën in alcohol, waardoor het een dikmaker is.

#### 7. Zorg ook voor ontspanning

Probeer een balans te vinden tussen drukte en ontspanning. Heb je tijdelijk toch veel stress, let dan extra op een gezonde leefstijl. Ga dus niet (nog meer) roken en/of drinken, blijf bewegen en eet op regelmatige tijden gezonde en gevarieerde maaltijden.

## 8. Wees voorzichtig met de combinatie roken en de pil

De combinatie pil en roken is niet ideaal. Het is nooit te laat om te stoppen met roken. Het verhoogde risico op hart- en vaatziekten zal dan al snel dalen. Bespreek met je arts welke vorm van anticonceptie in jouw situatie de beste keuze is.

## 9. Wees bewust van erfelijke factoren

Komen er in de familie hart- of vaatziekten op jonge leeftijd voor? Heb je veel familieleden met een hoge bloeddruk, een hoog cholesterolgehalte of diabetes? Dan heb je op grond van erfelijke aanleg waarschijnlijk een iets grotere kans op het ontstaan van hart- en vaatziekten. Dat verander je niet. Maar het is dan extra belangrijk om gezond te leven. Zo verlaag je je risico.

## 10. Neem je klachten serieus

Een drukkende pijn op de borst bij inspanning, bij heftige emoties, na een zware maaltijd of als men ineens van de warmte in de kou komt, kan een voorteken zijn van een hartinfarct. Ook al verdwijnt de pijn steeds na enkele minuten, wil de pijn niet weg. Ook kortademigheid, ongewone moeheid en slecht slapen kunnen met het hart te maken hebben.

Schrijf je klachten niet automatisch toe aan hyperventilatie, spanningen of de overgang, maar ga ermee naar de dokter. Probeer in de spreekkamer je klachten zo duidelijk mogelijk te vertellen en bespreek met je arts de mogelijkheid van een hartaandoening.







# 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](http://hartstichting.nl/voorlichting)**

## Hartstichting

Meer informatie over een gezonde leefstijl en risicofactoren vind je op

**[hartstichting.nl/gezond-leven](http://hartstichting.nl/gezond-leven)**

Wil je meer lezen over (wetenschappelijk onderzoek naar) vrouwen en hart- en vaatziekten? Kijk dan op

**[hartstichting.nl/vrouwen](http://hartstichting.nl/vrouwen)**

## Folders

Je kunt de folders van de Hartstichting zoals: *Eten naar hartenlust*, *Bewegen doet wonderen*, *Hoog cholesterol*, *Hoge bloeddruk* en *Overgewicht* downloaden via de webshop: **[shop.hartstichting.nl](http://shop.hartstichting.nl)**

## Stoppen met roken

Op zoek naar hulp bij het stoppen met roken? Kijk dan eens op **[ikstopnu.nl](http://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](http://ikstopnu.nl)**

Stoplijn: 0800 1995 (gratis)

## Gezonde voeding

Het Voedingscentrum geeft verschillende folders met voedingsadviezen bij diëten en over gezond eten uit, o.a. de folders *Voedingsadviezen bij zoutbeperking* en *Voedingsadviezen bij een verhoogd cholesterolgehalte*. Op de website van het Voedingscentrum vind je veel informatie. Ook kun je via de webshop folders bestellen.

Voedingscentrum

Website: **[voedingscentrum.nl](http://voedingscentrum.nl)**

# Iedereen een gezond hart, voor nu én later

**Dát is het doel van de Hartstichting. Want alles start met het hart. Er zijn nu 1,7 miljoen mensen met een hart- of vaatandoening. Komen we niet in actie, dan zijn dat er over enkele jaren 1 miljoen méér dan nu. Daarom wil de Hartstichting de hartgezondheid van Nederland duurzaam verbeteren door:**

- de omgeving gezonder te maken;
- mensen met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten vroeg op te sporen en hen te stimuleren gezond te leven;
- hartziekten eerder te herkennen en te investeren in onderzoek naar de beste behandeling;
- het stimuleren van snelle hulp in noodsituaties.

**Meer informatie? Kijk op [hartstichting.nl](https://hartstichting.nl)**



# Sluit je aan 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](http://www.harteraad.nl)

088-111 16 00

[info@harteraad.nl](mailto: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 diverse medische deskundigen 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 folders 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

Medische illustraties: Rogier Trompert Medical Art

Foto's: Shutterstock

Dorien van der Meer Fotografie, Amsterdam

Druk: Opmeer papier pixels projecten, Den Haag

Copyright: Hartstichting

Uitgave: mei 2024 (versie 6.6)

Deze folder is CO<sub>2</sub> 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.

# hartstichting.nl

Hartstichting

Postbus 300, 2501 CH Den Haag



Hartstichting