

Beroertes ,

TIA's (Transient Ischaemic Attack),

en VKF (voorkamerfibrillatie) :

dringende noodsituaties

Een beroerte is een langdurig probleem in de hersenbloedvaten (door klonter of bloeding). Een TIA is een voorbijgaande belemmering in de bloedtoevoer naar de hersenen: de symptomen verdwijnen binnen het uur zonder blijvende schade of hersenletsel. In die periode zijn de klachten van een beroerte en een TIA redelijk vergelijkbaar. Beiden vereisen echter wel onmiddellijke medische zorg. Een beroerte wordt ook CVA genoemd: een cerebrovasculair accident. Als de diagnose “beroerte” is, kan men tegenwoordig langdurige gevolgen vermijden door in te grijpen binnen de eerste uren. De 112 bellen – en dringend in het ziekenhuis geraken- is aan te raden.

Wat zijn de klachten van CVA en TIA ?



- Krachtsverlies, gevoelloosheid of verlamming van een lichaamsdeel of gevoelloosheid van een arm of been;
- een tijdelijk verlies van het gezichtsvermogen van één of beide zijden van het gezichtsveld
- moeite met slikken of de spraak of niet meer kunnen spreken.
- duizeligheid of evenwichtsverlies;
- tijdelijk verlies van bewustzijn (soms);
- braken (soms).

De symptomen zijn erg plots, al variëren ze wat de intensiteit betreft.

De symptomen zijn echter van voorbijgaande aard en nemen geleidelijk af.

Het volledige herstel van deze symptomen is echter geen reden om gerust te zijn: het is wel degelijk een noodsituatie en een potentiële bedreiging voor de hersenen.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose wordt gesteld door:

- een uitgebreid lichamelijk onderzoek (op de spoed) naar de bewegingsmogelijkheden, zicht, gehoor en spraak van de patiënt.
- Een spoedige MRI- (magnetic resonance imaging) of CT-scan van de hersenen.
- bloedonderzoek en andere onderzoeken, zoals een ECG- (elektrocardiogram).

In geval van TIA verdwijnen deze symptomen binnen het uur, omdat de bloedsomloop in de hersenen zich kan herstellen (bijvoorbeeld omdat de klonter die een bloedvat verstopt, weer uiteen valt).

In geval van beroerte duurt het langer.

Wat zijn de risico's?

CVA's leiden -indien niet tijdig en succesvol behandeld- tot invaliditeit in verschillende mogelijke graden: verlamming, spraak- en slikstoornis, mentale beperking, incontinentie. De laatste jaren kan men dit beter voorkomen, door de algemene raadgevingen en opvolging van mensen met aanleg voor aderverkalking of ritmestoornissen zoals voorkamerfibrillatie (VKF).

Een TIA brengt een hoog veiligheidsrisico voor de hersenen met zich mee, omdat het een voorbode kan zijn op een beroerte (infarct). De beroerte kan binnen onvoorziene tijd plaatsvinden en brengt het risico op blijvend letsel met zich mee. Daarom moet een TIA worden beschouwd als een noodsituatie en men dient dan ook dienovereenkomstig te handelen.

Wat is de behandeling?

Bij CVA's kan een heel snelle behandeling leiden tot een herstelde bloedsomloop. Bij bloedklonters kan men via katheters ook in de hersenen vaak de bloedklonter verwijderen (dit is hoog gespecialiseerde interventionele radiologie). Bij bloedingen in de hersenen kan men soms (niet altijd) de bloedende plaats doen stoppen met bloeden, in een spoedoperatie.

De behandeling van TIA's bestaat vooral uit het voorkomen dat het voorval zich herhaalt of dat het leidt tot een cerebrovasculair accident (CVA). Dit zijn de algemene maatregelen voor een gezonde bloedsomloop (zie die folder daarover). Het doel is het in het oog houden en controleren van hart- en vaatziekten.

Is er een verband met hartritmestoornissen ? Wat is VKF ?

Eén type hartritmestoornis, voorkamerfibrillatie (VKF), die vooral voorkomt bij 55plussers, moet tijdig opgespoord en behandeld worden. Dit was vroeger één van de grote oorzaken van CVA's. VKF wordt gekenmerkt door een totaal onregelmatige pols. Men voelt dit soms niet. Sommigen voelen wel een soort nieuwe inwendige zenuwen in de borst. Wanneer je probeert luidop in vast tempo mee te tellen met je pols of hartslag, ben je elke keer "uit ritme". Er is niet één overslag af en toe, maar elke 3-4 hartslagen vertraagt of versnelt de tijd tussen hartslagen. Bij twijfel zal uw huisarts een elektrocardiogram (EKG) nemen. Wanneer u VKF hebt, moet u onmiddellijk starten met bloedverdunners, zodat u hierdoor geen bloedklonters aanmaakt.

Waar moet ik verder op letten? Is de pil nadelig ?

Patiënten met hypertensie, diabetes, een hoog cholesterolgehalte of overgewicht zouden extra in de gaten moeten worden gehouden. Deze aandoeningen vormen namelijk niet alleen de oorzaak, maar kunnen ook leiden tot een CVA.

Hormonale behandelingen, incl. de pil, moeten voorzichtig en niet te lang in het leven worden ingenomen. Daarom staat de pil ook op voorschrift. Men moet daarbij ook rekening houden met mogelijks samengaan met roken, diabetes of hoge bloeddruk. In die gevallen heeft de pil, of een andere hormoonbehandeling, meer gevaren.

Welke voorzorgsmaatregelen moet ik treffen?

Patiënten met diabetes, een hoog cholesterolgehalte, obesitas en hoge bloeddruk moeten regelmatig worden gecontroleerd. Uw hartritme moet u laten controleren wanneer u twijfelt of het regelmatig is. Sommige toestelletjes en Apps voor uw pols, kunnen u daarvan verwittigen.

Bij mogelijke tekens van TIA of CVA is het veiligste dat u snel in een ziekenhuis wordt onderzocht. Bij twijfel kan u de tekens overleggen met de huisarts of de arts van wacht. Er mag echter geen tijdsverlies gebeuren om de hersenbloedvaten weer hun goede bloeddorstroming te geven. Als er duidelijke symptomen zijn van TIA of CVA, spoed u dus naar het ziekenhuis.