

## Patiëntenvoorlichting: Orthostatische hypotensie

### Inleiding

*Orthostatische hypotensie is een zeer sterke daling van de bloeddruk wanneer iemand rechtop gaat staan, resulterend in een verminderde bloedtoevoer naar de hersenen en flauwvallen.*

Orthostatische hypotensie is geen specifieke ziekte maar het onvermogen van het lichaam om de bloeddruk snel te regelen. Hiervoor zijn vele oorzaken aan te wijzen.

Als iemand plotseling opstaat, verzamelt zich door de werking van de zwaartekracht extra bloed in de aders van de benen en het onderlichaam. Daardoor treedt er een kleine afname op in de hoeveelheid bloed die naar het hart terugstroomt en door het hart kan worden rondgepompt, zodat de bloeddruk daalt. Het lichaam reageert hierop door het hart sneller en krachtiger te laten slaan en de bloedvaten te laten samentrekken om de totale capaciteit te verkleinen. Als deze compensatiemechanismen niet goed of te traag werken, is er sprake van orthostatische hypotensie.

Orthostatische hypotensie is meestal het gevolg van een bijwerking van geneesmiddelen, vooral middelen die bij ouderen worden voorgeschreven bij hart- en vaatziekten. Zo kunnen vochtafdrijvende middelen (diuretica), vooral de sterkere middelen in hoge doses, het bloedvolume verkleinen door vocht uit het lichaam te verwijderen waardoor de bloeddruk daalt. Vaatverwijdende middelen als nitraten, calciumantagonisten en 'angiotensin-converting enzyme' (ACE)-remmers vergroten de capaciteit van de bloedvaten, wat ook tot een verlaging van de bloeddruk leidt.

Verder kan het bloedvolume dalen door bloedingen of overmatig vochtverlies tot gevolg van hevig overgeven, diarree, overmatig transpireren, ongereguleerde diabetes mellitus of de ziekte van Addison.

### Symptomen en diagnose

De meeste mensen met orthostatische hypotensie hebben last van zwakte, een licht gevoel in het hoofd, duizeligheid, verwardheid of wazig zien wanneer ze te abrupt opstaan uit bed of lang hebben gezeten. De symptomen kunnen toenemen door vermoeidheid, inspanning, alcohol of een zware maaltijd. Als de bloedtoevoer naar de hersenen sterk daalt, kan de patiënt flauwvallen of zelfs stuipen krijgen.

Bij dergelijke symptomen zal de diagnose orthostatische hypotensie worden gesteld. Ter bevestiging kan dan worden gemeten of de bloeddruk daalt als de patiënt rechtop gaat staan en weer normaal wordt als de patiënt gaat liggen. Vervolgens zal de arts de oorzaak van de orthostatische hypotensie proberen te achterhalen.

### Prognose en behandeling

Als iemand met diabetes mellitus en hoge bloeddruk tevens orthostatische hypotensie heeft, zijn de vooruitzichten gewoonlijk minder gunstig. Wanneer de orthostatische hypotensie wordt veroorzaakt door een te laag bloedvolume of door een bepaald geneesmiddel of de dosering daarvan, kan er meestal vrij snel iets aan worden gedaan.

Wanneer de oorzaak van de orthostatische hypotensie niet kan worden behandeld, kunnen vaak wel de symptomen worden verminderd of weggenomen. Iemand met orthostatische hypotensie moet niet te snel opstaan of rechtop gaan zitten en niet te lang achter elkaar stil blijven staan. Als de daling van de bloeddruk het gevolg is van ophoping van het bloed in de benen kunnen elastische kousen uitkomst bieden. Wanneer de orthostatische hypotensie het gevolg is van een lange periode van bedrust kan het helpen als de patiënt elke dag iets langer rechtop gaat zitten.

Het bloedvolume kan worden vergroot door extra zout in te nemen en eventueel door hormonen te gebruiken die ervoor zorgen dat het lichaam zout vasthoudt, zoals fludrocortison. Als de patiënt niet lijdt aan hartfalen of hoge bloeddruk wordt vaak geadviseerd ruim zout in het eten te doen of zouttabletten te nemen. Oudere mensen met orthostatische hypotensie dienen veel vocht in te nemen en weinig of geen alcohol te drinken. Omdat het lichaam als gevolg van het extra zout vocht vasthoudt, kan de patiënt in korte tijd enkele kilo's aankomen en het zoutrijke dieet kan leiden tot hartfalen, vooral bij ouderen. Als de genoemde maatregelen onvoldoende effect hebben op de orthostatische hypotensie, kunnen andere geneesmiddelen worden voorgeschreven (bijvoorbeeld propranolol, dihydro-ergotamine, indometacine en metoclopramide) maar daarbij bestaat er een aanzienlijke kans op ongewenste bijwerkingen.

Deze patiëntenfolder is voor het laatst geactualiseerd op: zondag 29 november 2009