



TIA: een voorbijgaande beroerte

Inhoudsopgave

Pagina

TIA: Een voorbijgaande beroerte	3
Hoe ontstaat een TIA?	5
Een TIA kan zich herhalen	7
Migraine is geen TIA	7
Hoewel geen schade, neem een TIA serieus	8
Onderzoek en behandeling TIA	9
Geen TIA, toch maatregelen	9
De Hartstichting: ook actief voor patiënten met een beroerte	11
Meer informatie	12

TIA: Een voorbijgaande beroerte

Het kan iemand zomaar overkomen:

- Plotseling wordt een arm min of meer krachteloos, of een arm en een been aan dezelfde kant van het lichaam. Het duurt gelukkig maar even.
- Of plotseling trekt iemands mond scheef.
- Of het zicht van een oog wordt plotseling wazig en langzaam trekt de mist weer op.
- Of iemand kan plotseling niet meer uit zijn woorden komen. Hij spreekt wartaal. Gelukkig spreekt hij na een kwartiertje weer normaal.
- Of het gezichtsveld aan één kant valt plotseling weg (van één oog of van beide ogen).

Enkele minuten later zijn deze verschijnselen voorbij. Alles lijkt weer normaal.

Deze verschijnselen kunnen optreden 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 verschijnselen kunnen enkele minuten duren, maar meestal niet langer dan 20 minuten. Een enkele keer duren de verschijnselen wat langer.

Bel bij een of meer van deze verschijnselen altijd direct het alarm-nummer 112!

Wacht niet af of ze vanzelf overgaan!

Het kan een herseninfarct zijn!

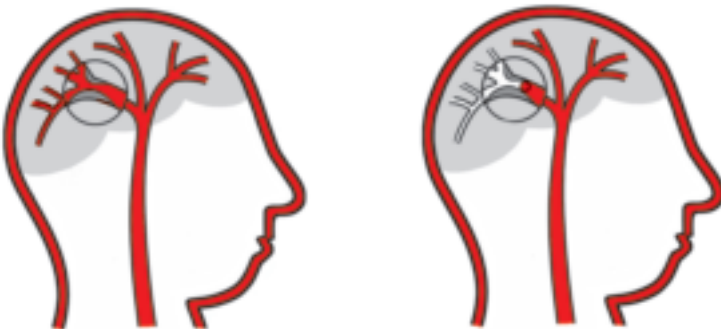
Tijdverlies = Hersenverlies!

Als u pas later denkt dat u een TIA heeft gehad, dan is het belangrijk dat u **tóch dezelfde dag nog naar uw huisarts gaat** om onderzoek te laten doen naar de oorzaak van de TIA. 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 mogelijk om de kans op nieuwe TIA's of een beroerte te verkleinen, bijvoorbeeld met medicijnen die de bloedstolling beïnvloeden.

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 Door de afsluiting van een slagader in de hersenen krijgt een gedeelte van de hersencellen geen zuurstof en voeding meer en sterft af.

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 voeding meer en treden er uitvalverschijnselen zoals verlammingen, spraakstoornissen en dergelijke op. Iedere beroerte is verschillend. Welke verschijnselen iemand heeft en hoe ernstig die zijn, hangt af van het gebied dat is beschadigd.

Bij een verminderde bloedtoevoer speelt **slagaderverkalking** (atherosclerose) een belangrijke rol. Op bepaalde plaatsen in de slagader, vaak waar de gladde binnenwand (door bijvoorbeeld hoge bloeddruk) beschadigd is, gaan witte bloedcellen, bloedplaatjes en vetachtige stoffen (waaronder cholesteroldeeltjes) in en op de vaatwand vastzitten. Dit wordt een **plaque** genoemd. Op deze plaque ontstaan bloedstolseltjes die uit bloedplaatjes bestaan. Doordat de plaque naar binnen aangroeit, neemt deze steeds meer plaats in en vernauwt dus de slagader. Er kan dan minder bloed doorheen.



Slagaderverkalking Vetachtige stoffen hopen zich op in de vaatwand

Bovendien kunnen de bloedstolsels losschieten en door de bloedstroom meegevoerd worden. De stolsels kunnen spontaan uit elkaar vallen en oplossen óf ze blijven ergens in het bloedvat steken en sluiten de bloedtoevoer af.

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, voert de bloedstroom het bloedpropje van het hart naar het hoofd. In een slagader van het hoofd kan het bloedpropje vastlopen en daar de bloedstroom verstoppen. Een kleine bloedprop kan weer uiteen vallen. Dan is de versperring van het bloedvat weer opgeheven. Bij TIA's duurt de afsluiting maar kort.

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.



Halsslagaders

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 wel 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 met elkaar in verbinding en kunnen daardoor de bloedstroom op gang houden.

Een acuut probleem ontstaat als een bloedstolsel of een bloedpropje een slagader voorbij de rotonde volledig afsluit, zoals een kurk op een fles. Wanneer de verstopping tijdelijk is, heeft iemand een TIA of voorbijgaande beroerte.

Een TIA kan zich herhalen

Een TIA kan één keer voorkomen of meerdere malen 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 iedere keer op dezelfde plek even de bloedstroom. Bij elke tijdelijke blokkade ontstaat er 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 hoeven dus niet altijd dezelfde verschijnselen te veroorzaken.

Migraine is geen TIA

De uitvalverschijnselen bij een TIA kunnen zich ook voordoen bij aanvallen van migraine. Maar er zijn ook belangrijke verschillen:

- Migraine kondigt zich meestal aan door een steeds erger wordende hoofdpijn. De uitvalverschijnselen 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.
- 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.
- TIA's beginnen plotseling. Meestal verdwijnen de verschijnselen binnen enkele minuten. Soms duurt het enkele uren. Maar wacht niet af, handel gelijk! Kijk op pagina 3.

Ook het einde van de TIA is vaak plotseling.

Hoewel geen schade, neem een TIA serieus

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: één op de vier mensen krijgt na een TIA binnen vijf jaar een beroerte met blijvende gevolgen. Door het nemen van de juiste maatregelen kan de kans hierop verkleind worden. Daarover leest u meer op pagina 9 en 10.

Van de mensen die getroffen zijn door een blijvende beroerte had een kwart vooraf kortdurende uitvalverschijnselen. Soms krijgt iemand meerdere TIA's voordat een beroerte met blijvende gevolgen ontstaat. Als iemand een waarschuwing krijgt in de vorm van een TIA, dan is het verstandig om direct het alarmnummer 112 te bellen.

Bel bij uitvalverschijnselen altijd direct het alarmnummer 112.

Wacht niet af of de uitvalverschijnselen 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 zodat het stolsel oplost en de hersenen weer zuurstof krijgen. Deze behandeling heet **trombolyse**.

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. Misschien schakelt hij nog andere specialisten in, zoals de cardioloog (hartspecialist). Na een TIA krijgt iemand een behandeling voorgeschreven met medicijnen die ervoor zorgen dat de bloedplaatjes minder snel samenklonteren (plaatjesremmers). Iemand met een verhoogde bloeddruk krijgt bloeddrukverlagende medicijnen. Soms krijgt iemand cholesterolverlagende medicijnen. Het risico van nieuwe TIA's en vooral van 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 een ernstig vernauwde halsslagader met dotteren en stenten (het plaatsen van een buisje in een bloedvat om het open te houden) worden behandeld.

Meer informatie over deze behandelingen vindt u in de brochure 'Vernauwing in de halsslagader' van de Hartstichting.

Geen TIA, toch maatregelen

In Nederland krijgen jaarlijks ongeveer 41.000 mensen een eerste beroerte. Ongeveer 35.000 van hen kregen geen waarschuwing vooraf in de vorm van een TIA. Dit betekent niet dat er niets gedaan kan worden om de kans op een beroerte te verminderen. Er bestaan verschillende

mogelijkheden om slagaderverkalking tegen te gaan en daarmee de kans op TIA's, beroertes en andere hart- en vaatziekten te verkleinen. De belangrijkste maatregel die de Hartstichting aanbeveelt en waar u zelf wat aan kunt doen is een **gezonde leefstijl**.

Dat betekent:

- Eet gezond met veel groente en fruit, gebruik weinig vet en kies voor onverzadigde vetten;
- Rook niet;
- Neem regelmatig lichaamsbeweging, minimaal een half uur per dag;
- Drink niet meer dan twee glazen alcohol per dag (voor mannen) en één glas (voor vrouwen).



Eet gezond Met een gezonde leefstijl verkleint u zelf uw kans op hart- en vaatziekten, waaronder beroertes

In de brochures 'Eten naar hartenlust' en 'Bewegen doet wonderen' van de Hartstichting vindt u informatie over gezond eten en tips voor meer bewegen. Hoe u deze brochures kunt bestellen, leest u op pagina 12.

Wilt u weten of u gezond eet en genoeg beweegt? Kijk op www.gezondlevencheck.nl

Als u wilt zien of u een gezond gewicht heeft voor uw lengte, raadpleeg dan de digitale BMI (Body Mass Index)-meter op www.hartstichting.nl

Tip: Laat, als u tóch bij de huisarts bent, uw bloeddruk eens meten.

De Nederlandse Hartstichting: ook actief voor patiënten met een beroerte

De Nederlandse Hartstichting is, behalve op het gebied van hartziekten, ook actief op het gebied van vaataandoeningen. Zo heeft zij óók een hart voor de vaten in uw hoofd.

De Hartstichting:

- geeft in het hele land **voorlichtingsbijeenkomsten** voor iedereen die meer over beroerte wil weten, partners van patiënten, groepen met verhoogd risico op een beroerte, EHBO-verenigingen en ouderenverenigingen;
- werkt aan een betere zorg voor patiënten met een beroerte;
- maakt onderzoek mogelijk naar effectieve behandelmethoden.

Meer informatie

De **Informatielijn** van de Nederlandse Hartstichting kan antwoord geven op al uw vragen over een beroerte, maar ook over gezonde leefstijl: **0900 3000 300** (lokaal tarief) van maandag t/m vrijdag van 9.00 tot 13.00 uur.

De Hartstichting geeft **brochures** uit over gezonde voeding, meer bewegen, roken, hoge bloeddruk, te hoog cholesterol, overgewicht, diabetes mellitus en diverse hart- en vaatziekten. Over beroerte zijn er de volgende brochures en kaartje:

- bewaar kaartje: ‘Herken een beroerte, bel direct!’ met de belangrijkste tekenen van een beroerte en wat u moet doen als iemand een beroerte krijgt;
- brochure: ‘Heb hart voor je hoofd’ met informatie over de oorzaken en gevolgen van een beroerte;
- brochure: ‘TIA: een voorbijgaande beroerte’ over de verschijnselen van een TIA, een waarschuwing;
- brochure: ‘Een beroerte, en dan?’ voor 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.

Deze brochures en kaartje kunt u bestellen of downloaden via de website: www.hartstichting.nl

Stoppen met roken

Wilt u advies of hulp bij het stoppen met roken of wilt u informatie over de stoppen-met-roken-training ‘**Pakje kans**’, dan kunt u 7 dagen per week en 24 uur per dag bellen met de informatielijn van STIVORO (het expertisecentrum voor tabakspreventie). Van maandag t/m vrijdag van 9.00 tot 17.00 uur kunt u op dit nummer terecht voor een persoonlijk gesprek.

STIVORO voor een rookvrije toekomst

Postbus 16070, 2500 BB Den Haag

Informatielijn: 0900 93 90 (€ 0,10 per minuut)

Website: www.stivoro.nl

Gezonde voeding

Het Voedingscentrum geeft verschillende brochures uit met voedingsadviezen en over gezond eten, o.a. *Voedingsadviezen bij een natriumbeperking* en *Voedingsadviezen bij een verhoogd cholesterolgehalte*. Met alle vragen over voeding kunt u bellen met het Voedingscentrum. Op de website vindt u veel informatie.

Voedingscentrum

Postbus 85700 , 2508 CK Den Haag

Telefoon: 070 306 88 88 (van maandag t/m vrijdag van 9.00 tot 17.00 uur)

Website: www.voedingscentrum.nl

Wij zijn benieuwd naar uw reactie!

De Nederlandse Hartstichting vindt het belangrijk dat brochures duidelijke informatie geven en uitnodigen om te lezen.

Daarom zijn wij benieuwd naar uw reactie op deze uitgave.

U kunt uw e-mail sturen naar: reactiesbrochures@hartstichting.nl

De Nederlandse Hartstichting heeft met medewerking van externe deskundigen deze informatie met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, maar kan geen aansprakelijkheid aanvaarden voor de juistheid, volledigheid en actualiteit ervan. Bovendien gaat het om algemene informatie, waar niet zonder meer medische conclusies voor een individueel geval aan kunnen worden verbonden. Voor een juiste beoordeling van uw eigen situatie, dient u dus altijd te overleggen met uw arts of andere professionele hulpverlener.

Deze brochure is tot stand gekomen met medewerking van dr. C.L. Franke (neuroloog Atrium medisch centrum Parkstad) en drs. E.A.M. Franke (wetenschapsjournalist).

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, of welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Nederlandse Hartstichting.

Colofon

Illustraties: Ben Verhagen/Comic House, Oosterbeek

Vormgeving: Studio Bau Winkel, Den Haag

Druk: Mouthaan Grafisch Bedrijf, Papendrecht

Uitgave: april 2011 (versie 2.4)



VOOR
GOEDE DOELEN

Informatielijn

0900 3000 300 (lokaal tarief)

Postbus 300, 2501 CH Den Haag

www.hartstichting.nl

Giro 300