

Omleiding in been met eigen ader

Een groep mensen, die ook is aangewezen op de trombosedienst, zijn patiënten met een omleiding in het been met een 'eigen ader'. Hebt u zo'n omleiding in uw been, dan krijgt u van uw arts antistollingstabletten voorgeschreven. Ze verminderen de kans op trombose.

Etalagebenen

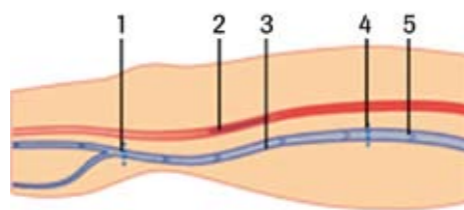
Zitten er vernauwingen van de bloedvaten in de benen, dan krijgen de spieren te weinig zuurstof. De klachten beginnen meestal met pijn in een been bij het lopen. De pijn wordt dan steeds erger en uiteindelijk kunnen mensen niet verder lopen. Als zij dan een tijdje stilgestaan hebben, zakt de pijn en kunnen zij weer verder. Tijdens het stilstaan zou je even in de etalage kunnen kijken om de tijd door te komen, vandaar de term 'etalagebenen' (claudicatio intermittens).

Vernauwing

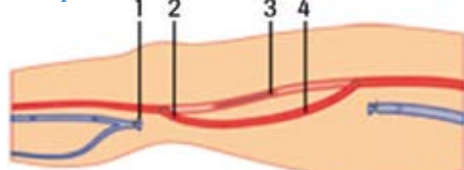
Als een slagader vernauwd is laat hij minder zuurstofrijk bloed door dan nodig is. En als spieren te weinig zuurstof krijgen, maken ze afvalstoffen. Deze veroorzaken de hevige pijn, in dit geval in het been. De vernauwing zit in een bloedvat boven de plek waar de pijn begint. Dat kan onder in de buik zijn, waar de lichaamsslagader naar links en rechts vertakt, óf in de slagader in het bovenbeen of in het onderbeen.

Het onderzoek

Als iemand met deze klachten in milde vorm naar de huisarts gaat, zal het dringende advies



1. Snede
2. Afsluiting in slagader
3. Ader
4. Snede
5. Klep



1. Afgebonden ader
2. Omleiding
3. Afsluiting
4. Omgekeerde klep

zijn om de levensstijl aan te passen. Dus gezond eten, veel bewegen, waaronder veel lopen, en niet roken. Verminderen de klachten hierdoor niet, dan wordt doorverwezen naar het ziekenhuis. Het bloed wordt onderzocht en

de bloedvaten worden doorgemeten in rust en bij inspanning. Indien nodig volgt nog een echo. Daarmee ziet de arts precies waar de vernauwingen zitten en hoe die eruitzien. Eventueel kan dan de ader nog verder onderzocht worden met behulp van contrast-vloeistof.

De behandeling

Bij bloedvatvernauwing in de benen helpt looptraining onder begeleiding van een fysiotherapeut. Vaak worden ook bepaalde geneesmiddelen voorgeschreven. Helpt dit niet voldoende, dan zal de eerste keus dotteren zijn. Hierbij wordt via een slangetje in het bloedvat de vernauwing opgezocht en opgerekt met een ballonnetje. Als dit niet kan of lukt, kan de vaatchirurg een omleiding aanleggen. Bij voorkeur met een eigen ader van de patiënt zelf, omdat dit het beste resultaat geeft: de omleiding blijft veel langer open en er is minder kans op infecties. Een kunststofader is het alternatief. Bij een omleiding met een eigen ader, zal de patiënt langdurig antistollingstabletten gebruiken. Deze maken het bloed minder stolbaar, waarmee de kans op trombose afneemt en de omleiding goed open blijft. De INR-range voor deze patiënten is 3.0 tot 4.0. •

Star-MDC info Centrum

Voor patiënten: 010 - 289 02 50.

U kunt hier terecht voor informatie over onderzoeken, locaties en het maken van afspraken voor diverse onderzoeken op elke werkdag van 07:00 - 19:00 uur.

Star-MDC Trombosedienst

Voor algemene vragen op werkdagen bereikbaar van 07:30 uur tot 18:00 uur: 010 - 289 03 50. Voor vragen over doseringen op de dag van de bloedafname gelieve tussen 16:00 uur en 16:45 uur te bellen: 010 - 289 03 91.

Internet: www.star-mdc.nl.



Colofon

MeetMoment is een uitgave van Star-MDC Medisch Diagnostisch Centrum en Roche Diagnostics Nederland.

Tekst: Star-MDC Medisch Diagnostisch Centrum, Roche Diagnostics Nederland en Pleon Amsterdam. Vormgeving: Pleon Amsterdam.

MeetMoment

Informatiebulletin voor gebruikers van antistollingsmedicatie

3

STAR-MDC Medisch Diagnostisch Centrum • Juni 2009



Inhoud

1 Geen berg te hoog!

Hartpatiënt Roelof Ybema beklimt de hoogste bergen.

2 'Mijn bewegingsvrijheid weer helemaal terug'

Mariska Lowes heeft met de CoaguChek haar flexibiliteit terug.

3 Antistolling en vliegen een goede combinatie

Vliegen is met de juiste antistollingsmedicatie prima te doen.

4 Omleiding in been met eigen ader

Antistolling nodig bij omleiding in het been met eigen ader.

De CoaguChek op 5.500 meter:

Geen berg te hoog!

Roelof Ybema toont aan dat hartpatiënten nog steeds in staat zijn tot sportieve prestaties. In september 2005 beklom Ybema (53) samen met zijn zoon Rogier de Kilimanjaro in Tanzania.

Deze afspraak maakten zij aan het ziekbed, toen vader Roelof met ernstige hartklachten in het ziekenhuis lag. Het gaf Ybema rust en vertrouwen, dat hij tijdens deze zware beklimming met de CoaguChek® zelf zijn bloed kon meten. "Als je langere tijd op grote hoogte bent, dan kan je INR-waarde stijgen. Ook bij grote fysieke inspanning in niet-alledaagse, extreme omstandigheden kan dat gebeuren. Mijn bloed werd dus dunner tijdens de beklimming van de Kilimanjaro. Dat geeft bij hartpatiënten verhoogde risico's. Bijvoorbeeld wanneer je tijdens de expeditie een maagbloeding krijgt."

Het meten van de risico's

Door de meting met de CoaguChek kon Roelof Ybema daarom tijdens de expeditie zelf zijn

dosering van de medicijnen aanpassen. "Het was voor mij wel spannend hoe de stollingsmeter op 5.500 meter hoogte zou werken. Dat was namelijk nog nooit getest. Voor mij is de CoaguChek een uitkomst. Daardoor kan ik op ieder moment mijn INR meten. Al heb ik het apparaat de laatste drie dagen van de beklimming in het basiskamp achtergelaten. Bij zo'n slotklim neem je zo min mogelijk spullen mee. Bovendien vond ik het niet nodig om af te wijken van mijn driedagelijkse meting. Dit was mijn routine, ook bovenop een berg. De zelfmeting met de CoaguChek geeft mij vrijheid en onafhankelijkheid. Een prettige gedachte als je lang buiten Nederland bent. Door deze uiterst precieze zelfmeting is mijn stollingstijd nauwelijks meer een risico voor mij", legt Ybema uit.

Kijk op pagina 3 en WIN een Pluim t.w.v. €72,60!

Oprichting stichting

Terug in Nederland maken vader en zoon Ybema een nieuwe afspraak. Die wordt groot aangepakt. Zoon Rogier richt samen met een studiegenoot de Stichting Nederlandse Hart Expeditie 2007 (Stichting NHE 2007) op. Het doel is om eenmalig met 10 (ex-)hartpatiënten de hoogste berg van Zuid-Amerika – de Aconcagua – te beklimmen. “Wij gaan er samen voor zorgen dat meerdere hartpatiënten dezelfde ervaring krijgen. Want dit gunnen we iedereen”, is het uitgangspunt voor Roelof en Rogier Ybema. Ze werken samen met een medisch team van de Isala Kliniek in Zwolle. Dat team meet tijdens de expeditie de zuurstofopname in het bloed bij hartpatiënten én bij mensen zonder hartklachten. Daarnaast ondersteunen de Nederlandse Hartstichting, de Nederlandse Klim- en Bergsport Vereniging (NKBV) en Roche Diagnostics hun initiatief.

De nieuwe uitdaging

Dus stonden op 21 februari 2007 tien hartpatiënten, het medische onderzoeksteam en de organisatie op Schiphol klaar voor vertrek naar het Andes-gebergte. Om daar de hoogste berg van Zuid-Amerika – 6.984 meter hoog – te beklimmen. Voor alle deelnemers een enorme uitdaging, omdat hartklachten uit het verleden enorme



Roelof Ybema meet op grote hoogte zijn INR.

invloed hebben op je geest en je sportieve mogelijkheden. ‘Een ander tonen dat je meer kan dan je zelf denkt’, zo vertaalt Roelof Ybema de filosofie van de expeditie. En dat bleek tijdens deze loodzware expeditie – met storm, sneeuw en vrieskou. Maar na bijna een maand bereikt het vermoeide NHE 2007-team vol trots de top van de Aconcagua.

Betrouwbaarheid CoaguChek

Voor Roelof Ybema zijn hiermee meerdere doelen bereikt. Uiteraard het volbrengen van een geweldige teamprestatie. Daarnaast het kunnen meewerken aan een medisch onderzoek. Voor Ybema persoonlijk is het bovendien een rustig gevoel dat hij op grote hoogte kon vertrouwen op de metingen van de CoaguChek.

“In de Andes bleek dat alle armmetingen van de medewerkers van de medische team van de Isala Kliniek naar de stollingswaarde precies hetzelfde waren als die van de CoaguChek. Dat geeft de betrouwbaarheid van deze stollingsmeter aan.” Door deze zekerheid heeft Roelof Ybema zijn zinnen gezet op een nieuwe expeditie. “Als er morgen een kans komt voor een bergtocht in Nepal, dan zit ik zo in het vliegtuig. Gelukkig heb ik als hartpatiënt nog steeds de vrijheid om mijn grote passie uit te oefenen.”

Voor meer informatie en foto's zie ook www.roelofybema.nl en www.nhe2007.nl.

‘Mijn bewegingsvrijheid weer helemaal terug’

Elf jaar geleden belandde Mariska Lowes (nu 33 jaar) op de intensive care. Diagnose: een massale longembolie. Dat betekent levenslang antistolling gebruiken. Dat ervaart ze vooral als een praktisch probleem. Gelukkig neemt de CoaguChek® dit probleem weg.



Mariska Lowes in een vluchtsimulator.

In 1998 ging zij na een avond in de kroeg met enorme pijn in haar been strompelend naar huis. Een week later kreeg ze pijn in haar andere been. “Vier weken later kon ik niet meer lopen en lag ik ineens op de intensive care”, vertelt Mariska.

Praktische problemen

Mentaal vond Mariska de vooruitzichten niet eens het zwaarst. “Patiënt zijn komt niet in mijn woordenboek voor. Ik laat mij niet belemmeren en wil in vrijheid leven. De praktische problemen overheersten. In het begin moet je drie keer per week naar de trombosedienst. Zoveel tijd heb ik helaas niet met mijn drukke baan. In een druk werkschema is een bezoek van een paar keer per week aan de trombosedienst toch lastig in te passen.”

Wereldwijd onafhankelijk

Mariska kwam er via internet achter dat de CoaguChek bestaat. “Voor mijn onregelmatige bestaan – waarin ik voor een trombose dienst moeilijk in te plannen ben – is het een uitkomst. Als salesmanager voor een simulatorcentrum vlieg ik wekelijks de wereld over. Dan heb je een totaal ander

leefpatroon. Met een ander besef van tijd, ander eten en drinken en ik zit vaak in een andere tijdzone. De momenten dat je kunt prikken veranderen daarmee ook. Het mooie van de CoaguChek is dat hij overal ter wereld werkt en erg gebruiksvriendelijk is!”

Een nieuwe manier van leven

Ze gebruikt de CoaguChek nu sinds een jaar. De voordelen voor haar: tijdwinst en flexibiliteit. Binnen een minuut na het prikken heeft ze de uitkomsten. “Ik prik één keer per week. Zelf mijn medicatie bepalen bleek door het vele vliegen, de werkdruk en de jetlag helaas te lastig. Ook omdat ik een longembolie én 5x trombose heb gehad, laat ik liever de trombosedienst mijn pillenschema uitrekenen. Dat krijg ik de volgende dag per post en via e-mail opgestuurd. Voor mij is dit systeem ideaal, ik heb mijn bewegingsvrijheid weer helemaal terug!”

Antistolling en vliegen een goede combinatie

Het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) heeft samen met het AMC onderzoek gedaan naar het risico op trombose als men vaak vliegt en/of lange vluchten maakt.

Voor ons de ideale gelegenheid om u – als trombosepatiënt – te laten weten dat u met de juiste dosering antistollingsmedicijnen veel minder kans op trombose hebt dan iemand zonder antistolling.

Niet-patiënten

“Mensen die vaak achter elkaar vliegen of lange vluchten maken, hebben een duidelijk hogere kans op trombose”, concludeert dr. Suzanne Cannegieter, klinisch epidemioloog van het LUMC. “We denken dat het risico pas speelt bij vluchten langer dan 4 uur.” Het lagere zuurstofgehalte in de cabine in combinatie met langdurig stilzitten is de belangrijkste oorzaak. Vliegt er een

partner met u mee die geen trombosepatiënt is, dan gelden de volgende tips. “Veel bewegen, af en toe opstaan en een stukje lopen is de remedie. Of zittend oefeningen doen, zoals je kuitens aanspannen en je voeten bewegen. Dat kan voor trombosepatiënten uiteraard ook geen kwaad”, aldus Cannegieter. “Aspirine slikken en water drinken helpt niets, hoewel je dan wel vaker naar de wc gaat en even in beweging bent.” Voor mensen die al eens trombose hebben gehad, maar nu geen antistolling gebruiken, zijn de risico's groter. “Voor hen is het écht aan te raden om hun arts te raadplegen. Een tijdelijke antistollingsbehandeling of het dragen van aangemeten

steunkousen zijn dan mogelijke voorzorgsmaatregelen”, adviseert Cannegieter.

Tijdzone

“Slikt u antistollingsmedicijnen, dan is door de remming van de stolling de kans erg klein dat u door een vlucht een nieuwe trombose of longembolie ontwikkelt”, legt trombosedienstarts Angelique van Holten uit. Neem daarom ook voorafgaand aan uw vakantie uw medicijnen goed in. Indien u tijdens uw vakantie in een andere tijdzone verblijft, is soms aanpassing van uw antistollingsmedicatie nodig. Uw trombosedienst kan u adviseren hoe u dit tijdstip omzet.”

Vind het woord en...



APOTHEEK
BEHANDELING
BETROUWBAAR
COMFORT
CONTROLE
DATUM
INSTRUCTIE
KLEIN
KWALITEIT
LABORATORIUM
LEVEN
ONAFHANKELIJK
RESULTAAT
SNEL
STABILITEIT
STOLLING
STRIPS
THERAPIE
THUIS
WACHTRIJ
WEKELIJKS
WERK
ZELFSTANDIG

G O E I T C U R T S N I C
I K N T R E L O R T N O C
D R R A O O M L S A S G G
N E A A F T U E K B P N T
A W A T M H T V Y I I I I
T K B L O U A E L L R L E
S E W U C I D N E I T L T
F E U S A S I D K T S O I
L H O E L E N S E E G T L
E T R R L A U C W I L S A
Z O T K H W A C H T R Y W
H P E E I P A R E H T E K
L A B O R A T O R I U M K

**Maak kans op 1 van de 4
Pluimen t.w.v. 72,60 euro**

Alle woorden uit de lijst zijn kris-kras verborgen in het letterveld. Soms worden letters vaker gebruikt. Als u alle woorden in het letterveld hebt doorgestreept, vormen de overgebleven letters in de leesrichting de oplossing. Stuur dit oplossingswoord voor 27 juli 2009 naar: Roche Diagnostics, Antwoordnummer 1350, 1300 VE Almere. O.v.v. CoaguChek-prijsvraag. Of vul het formulier in op de website www.levenmettrombose.nl. Hier vindt u ook meer informatie over de Pluim. U krijgt bericht als u gewonnen heeft!

Bij deelname aan de prijsvraag worden uw persoonsgegevens opgenomen in de database van Roche Diagnostics. U kunt hier bezwaar tegen maken door een brief te sturen naar het hiernaast genoemde adres.

WeetMoment

Antistolling en sport

Sporten is goed voor lichaam en geest en is daarom zeker aan te raden. Ook als u antistollingsmedicijnen gebruikt, behoort het sporten meestal niet tot de verleden tijd. Sporten verlaagt uw bloeddruk, u verliest mogelijk overtollige kilo's en uw conditie gaat vooruit. Waar moet u op letten?

Door het gebruik van antistollingsmedicijnen is uw bloed 'dunner' geworden. Dat betekent dat wanneer u ten val komt of als u een blessure oploopt, u een grotere kans heeft op een bloeding en dat deze bloeding minder snel gestopt kan worden. Het beste kunt u daarom sporten met een verhoogd risico op vallen en/of blessures mijden. Het gaat dan om contact-sporten als voetbal, hockey en rugby, maar ook skiën en paardrijden. Zeker extreme sporten hebben een hoge blessure-gevoeligheid.

Gelukkig zijn er genoeg sporten waarbij het risico op blessures een stuk lager ligt. Wandelen, hardlopen, zwemmen en fietsen zijn uitermate geschikte sporten, waar u voldoende energie in kwijt kunt. Blijft u liever binnen, dan biedt de sportschool of fysiotherapiepraktijk uitkomst. U kunt daar een training op maat op cardio-fitnessapparaten laten samenstellen. Dat zijn sporttoestellen als (lig)fiets, loopband en roeimachine die onder meer uw hartslag in de gaten houden, zodat u niet ongemerkt over grenzen gaat. U traint gericht en onder toezicht van deskundigen. Zo werkt u comfortabel en veilig aan uw conditie en daarmee aan een betere gezondheid!

Neem dus geen onnodige risico's tijdens het sporten. Neem bij een blessure of (verdenking op) een bloeding altijd zo snel mogelijk contact op met uw huisarts, uw trombosedienst of de spoedeisende hulp.