



- ① Prof. dr. Bharati Shivalkar, cardiologe
- ② Dr. Linda Ameryckx, gynaecologe
- ③ Prof. dr. Yves Jacquemyn, diensthoofd gynaecologie

‘Vrouw en hart’-raadpleging

‘Hartproblemen bij vrouwen blijven te vaak onder de radar’

Hart- en vaatziekten zijn de belangrijkste doodsoorzaak bij vrouwen in België. Met de ‘Vrouw en hart’-raadpleging wil het UZA onder leiding van prof. dr. Bharati Shivalkar hartkwalen bij vrouwen sneller opsporen.

Door het hormoon oestrogeen zijn vrouwen tot de menopauze grotendeels beschermd tegen vaatlijden. Dat verklaart waarom hartinfarcten voor de leeftijd van zestig jaar twee keer zo vaak voorkomen bij mannen. Maar vanaf de menopauze, wanneer het oestrogeengehalte daalt, maken vrouwen een inhaalbeweging. Vanaf de leeftijd van zeventig jaar lopen ze zelfs meer risico op een hartinfarct dan mannen. Meer dan een derde van de Belgische vrouwen overlijdt uiteindelijk aan een vorm van hart- en vaatziekten.

Hoe groot is mijn risico?

Hartproblemen bij vrouwen blijven vaker onder de radar. ‘Dat komt onder meer doordat de symptomen bij vrouwen anders en minder uitgesproken zijn’, zegt Shivalkar. ‘Terwijl mannen last krijgen van pijn op de borst, voelen vrouwen zich eerder vermoeid, misselijk, kortademig en duizelig. Tegen dat ze bij de cardioloog belanden, is hun hartaandoening vaak al ver gevorderd.’

Om hartkwalen bij vrouwen vroeger op te sporen en te behandelen, is er sinds eind 2017 een ‘Vrouw en Hart’-raadpleging binnen de dienst cardiologie. Shivalkar: ‘Aan de hand van specifieke

vragen, een lichamelijke check-up en verdere gerichte onderzoeken bepalen we het risico van de patiënt. Met speciale echografische onderzoeken kunnen we vandaag hartschade al in een heel vroeg stadium vaststellen. Als er inderdaad een probleem blijkt te zijn, stellen we een behandeling voor. Dat kan medicatie zijn, bijvoorbeeld tegen een hoge bloeddruk, maar net zo goed een aanpassing van de levensgewoonten. Soms is een ingreep nodig, zoals de plaatsing van een stent.’

Samen met de gynaecologen

De ‘Vrouw en Hart’-raadpleging werkt nauw samen met de gynaecologen van het UZA, een aanpak die uniek is in België. ‘Zeker in hun vruchtbare jaren en rond de menopauze is de gynaecoloog de arts die veel vrouwen het vaakst zien’, zegt Shivalkar. ‘Hij of zij kan dan ook een sleutelrol spelen bij de aanpak van risicofactoren en het aanbieden van uitgebreide zorg. Op lange termijn zou dat tot een kostenbesparing in langdurige gezondheidszorg

Vrouwen ouder dan 70 lopen meer risico op een hartinfarct dan mannen

kunnen leiden.’ Gynaecologen zien dagelijks patiënten die een verhoogd risico lopen op hartziekten. Een voorbeeld zijn vrouwen in de menopauze, die bij het UZA aankloppen voor een behandeling in de menopauzekliniek. ‘Dat het risico bij hen stijgt, komt onder meer door de verminderde oestrogeenproductie en de gewichtstoename en vetherverdeling die daarmee gepaard gaan. Vrouwen ontwikkelen na de menopauze meer zogenaamd *buikvet*, dat zich rondom de organen opslaat. Dat is schadelijker dan onderhuids vet’, zegt UZA-gynaecologe dr. Linda Ameryckx.

‘Menopauze is natuurlijk geen ziekte’, zegt prof. dr. Yves Jacquemyn, diensthoofd gynaecologie. ‘Maar bij sommige patiënten is doorverwijzing naar

de cardioloog zinvol, vooral bij vrouwen met klachten die op hartproblemen kunnen wijzen. Dat geldt ook als er bijkomende risicofactoren zijn, zoals zwaarlijvigheid, roken, diabetes, een verhoogde bloeddruk of cholesterolgehalte of hartproblemen in de familie.' Ook opvliegers, beter gekend als *vapeurs*, zijn volgens sommige studies niet onschuldig. 'Zeker als vrouwen al tijdens de overgang opvliegers hebben of er lang na de eigenlijke menopauze veel last van blijven hebben, zou dat op beginnende hart- en vaatziekten kunnen wijzen', zegt Ameryckx.

Hartproblemen op jonge leeftijd

Voorts moeten vrouwen die te maken hebben gehad met zwangerschapsvergiftiging, extra uitkijken. 'Een groot deel van die patiënten krijgt op vrij jonge leeftijd hartproblemen', zegt Jacquemyn. 'Vroeger waarschuwden we hen wel voor dat risico, maar nu verwijzen we hen meteen naar de cardioloog en stellen we een concreet opvolgtraject voor. Dat kan in de vrouwenkliniek cardiologie zijn, of bij een cardioloog in hun buurt.'

Een derde risicogroep zijn vrouwen die aan het polycystisch ovariumsyndroom (PCO) lijden, een vruchtbaarheidskwaal die gepaard gaat met een onregelmatige menstruatiecyclus en een verstoorde hormonenhuishouding. Zeker als die vrouwen aan overgewicht lijden, hebben ze een hoog risico op hart- en vaatziekten op jongere →





De 'Vrouw en Hart'-raadpleging werkt nauw samen met de gynaecologen van het UZA, een aanpak die uniek is in België.

→ leeftijd. 'Dat is nauwelijks gekend, terwijl ik elke dag wel een paar van die patiënten zie', zegt Jacquemyn.

'Vrouw zit anders in elkaar'

Opmerkelijk is dat hartproblemen bij vrouwen anders zijn dan bij mannen. 'Dat komt doordat vrouwen anders in elkaar zitten', legt Shivalkar uit. 'Ze zijn kleiner, hebben kortere en fijnere bloedvaten, een kleiner hart, minder spiermassa ... Dat vertaalt zich in een ander soort kwalen: terwijl je bij een man geregeld een ernstige vernauwing van de kroonslagader op één plaats ziet, gaat het bij vrouwen vaker om minder uitgesproken vernauwingen op meerdere plaatsen. Ook de fijne haarvaten raken bij hen sneller aangetast. Dat alles maakt ook dat vrouwen gevoeliger zijn voor risicofactoren, zoals roken, diabetes of een verhoogde bloeddruk.' De huidige normen voor een gezonde bloeddruk zijn gebaseerd op studies bij mannen, maar zijn niet toepasbaar bij vrouwen, zegt Shivalkar. 'Een bloeddruk van 130/85 is normaal voor mannen, maar voor vrouwen is de aanvaardbare bovengrens 120/80 mmHg.'

Ook de hartspier zelf reageert anders. Terwijl bij mannen met

hartfalen meestal de pompfunctie is aangetast, zie je bij vrouwen vaker dat het hart nog wel goed pompt, maar dat de hartspier zich niet meer goed ontspant. 'Het probleem is dat we die kwaal minder goed kunnen behandelen. De oplossing ligt meestal bij een combinatie van medicatie, fysieke revalidatie en een aanpassing van de levensstijl, met ook gewichtsverlies', zegt Shivalkar.

Geen mannenziekte

Wat Shivalkar betreft moet er veel meer aandacht gaan naar preventie. 'Vrouwen kunnen immers veel problemen voorkomen door hun levensstijl aan te passen en oog te hebben voor risicofactoren: meer bewegen, overgewicht vermijden, bloeddruk en cholesterolgehalte onder controle houden ...' Of daar vanaf de menopauze ook een hormonale behandeling bij hoort, staat momenteel weer volop ter discussie. 'Als vrouwen er vroeg genoeg mee starten, dat wil zeggen binnen de tien jaar na de start van de overgang en voor de leeftijd van zestig jaar, kan dat vermoedelijk helpen om hart- en vaatziekten te voorkomen. Vooral vrouwen met veel klachten hebben er waarschijnlijk baat bij.

We wegen de voor- en nadelen per patiënt af', zegt Ameryckx.

Shivalkar hoopt met de 'Vrouw en Hart'-raadpleging voorts de bewustwording rond hartproblemen bij vrouwen te verhogen. 'Mensen zien hart- en vaatziekten nog te vaak als een mannenziekte. Er is nood aan sensibilisering, niet in het minst bij de zorgverleners.' ©

Alarmsignalen voor vrouwen

Heb je (regelmatig) last van een of meer van de volgende klachten, bespreek dat dan met je huisarts of gynaecoloog. Indien nodig kan hij of zij je doorverwijzen voor een hartonderzoek.

- › Pijn of een drukkend gevoel op de borst
- › Kortademigheid
- › Vermoeidheid, al dan niet na een inspanning
- › Hartkloppingen
- › Misselijkheid na een inspanning
- › Pijn tussen de schouders
- › Pijn die uitstraalt naar de kaak

Vrouwen zijn gevoeliger voor risicofactoren, zoals roken, diabetes of een verhoogde bloeddruk

Vrouwenhart vs. mannenhart

Hartproblemen komen bij oudere vrouwen
vaker voor dan bij mannen en hebben
dikwijls een andere oorsprong.



17.200

vrouwen overlijden er
jaarlijks in België als
gevolg van hart- en
vaatziekten



14.100

mannen overlijden
er jaarlijks in België
aan hart- en
vaatziekten



Als vrouw heb je een verhoogd risico op hart- en vaatziekten als je te maken hebt (gehad) met:

- zwangerschapsvergiftiging
- zwangerschapsdiabetes
- migraine tijdens de jeugd
- vroeggeboorte of laag geboortegewicht bij een of meerdere kinderen
- menopauze voor de leeftijd van 42 jaar
- meerdere miskramen of onvruchtbaarheid
- hartfalen tijdens de zwangerschap, bevalling of kort daarna
- polycystisch ovariumsyndroom (PCO), in combinatie met overgewicht
- metabool syndroom, een combinatie van diabetes, overgewicht en verhoogde bloeddruk en cholesterolgehalte

1 op 3

vrouwen in België sterft aan
hart- en vaatziekten. Ter
vergelijking: één op de tien
sterft aan borstkanker.



Vrouwen met hart- en
vaatziekten krijgen minder
vaak de juiste behandeling
dan mannen.

> 50%

van de vrouwen
die een hartinfarct
doormaken, heeft pijn op
de borst.