

Hartsvrienden

VOOR DE GENERATIES VAN NU EN MORGEN

Nieuwsbrief van Stichting Hartsvrienden RESCAR en HFL hart- en vaatziekten

NUMMER 24
DECEMBER 2012



VOORWOORD



Als jonge mensen plotseling overlijden komt dat meestal door een acute hartritmestoornis. Plotse hartdood is vaak erfelijk. Als een jong familielid plots overlijdt is dat hartverscheurend. Om tot een goede diagnose en behandeling te komen is DNA diagnostiek naar een afwijkend gen noodzakelijk. Als het gen gevonden is kan aanvullend cel-onderzoek in een laboratorium leiden tot een effectieve behandeling. Voor de meeste van deze veelal jonge mensen die bedreigd worden door plotse

hartdood is echter (nog) geen diagnose te stellen. Zij wachten op de uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek, want er is nog veel te weinig bekend over plotse hartdood. Wat het azM/Maastricht UMC+ al allemaal doet op gebied van erfelijke hartziekten melden we in deze en in toekomstige nieuwsbrieven. Bij deze Hartsvrienden sluiten wij een brief bij waarin we om uw steun vragen. Het komende jaar gaan we veel aandacht besteden aan erfelijke plotse hartdood. Mocht u naar aanleiding van deze Hartsvrienden een vraag willen stellen, dan kan dat op info@rescar.nl.

Wij wensen u een prettige kerst en heel gezond Nieuwjaar!

Prof. Dr. Harry J.G.M. Crijns
Stichting Hartsvrienden RESCAR

Ellen van de Ven
Health Foundation Limburg

INHOUD

- PAGINA 1
ONDERZOEK HART-
LONGMACHINE
- PAGINA 2
WIE IS...BART MAESEN?
- PAGINA 3
EÉN LEVEN MET DRIE HARTEN
- PAGINA 4
LOOP MET JE DOKTER 2012
- PAGINA 5
PACEMAKER THERAPIE
BIJ KINDEREN
- PAGINA 6
BOEZEMVRIENDEN

ONDERZOEK NAAR INZET HART-LONGMACHINE BIJ REANIMATIE

Cardioloog-intensivist Dirk Donker van het azM/Maastricht UMC+ onderzoekt of het mogelijk is om de hart-longmachine structureel te gebruiken bij reanimaties. Hij heeft deze therapie het afgelopen jaar een aantal keren ingezet en wil de toepassing ervan nu verder uitdiepen in internationaal studieverband.

et gebruik van een hart-longmachine oftewel ECMO (Extra Corporele Membraan Oxygenatie) bij reanimatie is nog zeer ongebruikelijk. Het is echter wel veelbelovend. Een hart-longmachine neemt de functies van het hart en de longen tijdelijk over zodat deze organen kunnen rusten en genezen. Het azM/Maastricht UMC+ is het enige ziekenhuis in Nederland dat het apparaat momenteel incidenteel bij reanimatie inzet. Dirk Donker baseert zich daarbij onder meer op recente literatuur en de richtlijnen van de American Heart Association. Deze geven aan dat de hart-longmachine alleen gebruikt mag worden wanneer de omstandigheden gunstig zijn en de oorzaak van de hartstilstand omkeerbaar is, zoals bij onderkoeling, vergiftiging, hartinfarct of hartspierontsteking.

In de praktijk betekent dit dat slechts een beperkte groep patiënten in aanmerking komt voor behandeling met de hart-longmachine. In Maastricht is de therapie inmiddels bij zeven patiënten toegepast. Twee van hen hebben het gered. Normaal gesproken zouden zij zijn overleden aan hun hartstilstand omdat de reguliere behandelmethodes geen uitzicht op herstel meer boden. Om in de toekomst meer patiënten te kunnen redden, en de verwachting is dat dit aantal kan verdubbelen naar 40%, is onderzoek naar de toepasbaarheid van ECMO noodzakelijk. Vandaar dat Donker wil participeren in een internationale studie. Eén daarvan loopt in Praag. Begin volgend jaar wordt duidelijk of het azM/Maastricht UMC+ mee gaat doen aan dit onderzoek.

Eén van de patiënten die gered is dankzij de ECMO is John Pijls uit Neerbeek. Zijn verhaal kon u lezen in Hartsvrienden 22. Op pag. 3 van deze nieuwsbrief leest u hoe het nu met hem gaat.

EEN GEZOND &
GELUKKIG 2013!

WIE IS... BART MAESEN?

In het azM/Maastricht UMC+ werken veel mensen die betrokken zijn bij hart- en vaatpatiënten. Deze keer stellen we Bart Maesen aan u voor. Hij is hartchirurg in opleiding en doet onderzoek naar de complexiteit van atriumfibrilleren.

"Ik ben 33 jaar en woon in Vlijtingen, net over de grens bij Maastricht. Op 5 mei van dit jaar ben ik getrouwd met Mien. Onze huwelijksreis ging naar Canada. Ik ga graag op vakantie, heerlijk de natuur in, lekker wandelen. Koersen op mijn racefiets is ook een van mijn hobby's, net als genieten van een glas rode wijn."

Waarom wilt u hartchirurg worden?

"Ik wilde eigenlijk altijd al chirurg of piloot worden. De laatste optie viel echter af omdat ik een bril draag. Het werd dus geneeskunde. Ik heb gestudeerd in Antwerpen, waar ik ook geboren en getogen ben. Gaandeweg ontdekte ik dat wetenschappelijk onderzoek naar hart- en vaatziekten en hartchirurgie me het meeste aansprakten. Die combinatie vond ik in Maastricht."

Wat onderzoekt u?

"Sinds 2008 ben ik verbonden aan CARIM, de school voor cardiovasculair onderzoek. Binnen het team van professor Uli Schotten onderzoek ik of er een verband is tussen atriumfibrilleren (AF) en de onderliggende anatomie van het hart. Daarnaast hebben we bij patiënten atriumfibrilleren opgewekt en patronen gemeten tijdens hartoperaties, uiteraard met hun toestemming."



Uit de data-analyse blijkt dat er een grote spreiding is in complexiteit van atriumfibrilleren. Iemand die af en toe AF heeft, ondervindt hier vaak meer last van dan iemand die er continu mee leeft. Toch heeft deze laatste groep meestal een complexere hartritmestoornis. Het besef van deze verschillen in complexiteit kan grote gevolgen hebben voor de behandeling van AF-patiënten. In plaats van mensen in te delen en te behandelen naar de frequentie van de hartritmestoornis, zouden we moeten kijken naar de complexiteit ervan. Die zouden we in de toekomst sneller en minimaal invasief kunnen bepalen met behulp van slokdarmecho's en bodysurface ECG's."

Wat zijn uw toekomstplannen?

"Ik wil in 2013 promoveren. Dit vraagt nog heel wat werk en de tijd is schaars, sinds ik in januari 2012 gestart ben met de zesjarige opleiding tot hartchirurg. Gelukkig wordt onderzoek tijdens de opleiding zeer gestimuleerd. Daar ben ik blij mee, want zonder onderzoek kom je nergens. Onderzoek vormt de basis en de toekomst van de geneeskunde."



Datum 22 januari 2013
Locatie Grand Eetcafé De Vreede
Adres Markt 62 Maastricht
Tijd Vrije inloop v/a 19:30u.
Info www.hflhartenvaatziekten.nl
onder Hart en Vaat café en via 06-22482668

Met trots kijken we terug op het Hart en Vaat café van 9 oktober. Wat waren we weer blij verrast door uw hartverwarmende belangstelling! De avond had voor ons een speciaal tintje vanwege het eenjarig bestaan. Op deze plaats dan ook een woord van dank aan stichting Hartsvrienden RESCAR en HFL hart- en vaatziekten die onze bijeenkomsten sinds het begin ondersteunen.

Op 9 oktober kon iedereen weer naar hartenlust ervaringen met elkaar delen. Daarnaast hadden we een breed scala aan gasten, onder wie vaatkamer laborant Leon Lambrichts. Hij hield een inleiding over dotteren. Kierty Verbooy en Levy Tatipata gaven uitleg over Tai-Chi, Yoga en Mindfulness. Het Hart en Vaat café mocht ook een mooi compliment in ontvangst nemen van Roel Sillen van het Huis voor de Zorg. Het volgende Hart en Vaat café laat niet lang op zich wachten. Op dinsdag 22 januari is het weer zover! We besteden die avond uitgebreid aandacht aan trombose. U bent van harte welkom!

HARTelijke groeten,
Dyon De Vreede, Bianca Vorstermans & Marlies Steehouwer

EÉN LEVEN MET DRIE HARTEN

John Pijls uit Neerbeek kreeg als eerste volwassen Nederlander een uitwendig steunhart voor beide hartkamers van de firma Berlin Heart. U kon zijn verhaal lezen in Hartsvrienden 22. Inmiddels heeft hij een harttransplantatie ondergaan en voelt hij zich goed. In deze nieuwsbrief blikt hij terug op een bewogen jaar.

We pikken de draad op in het voorjaar van 2012, na de uitgave van Hartsvrienden 22. John ligt dan al enkele maanden met zijn steunhart op de intensive care van de afdeling cardiologie van het azM/Maastricht UMC+. Omdat steeds duidelijker wordt dat zijn hart te zeer beschadigd is door de hartspierontsteking die hem heeft getroffen, wordt hij op de harttransplantatielijst gezet. In afwachting van een donorhart moet hij in het ziekenhuis blijven. "De behoefte om naar huis te gaan, werd echter steeds groter," vertelt John. Vandaar dat zijn medisch team onder leiding van cardioloog-intensivist Dirk Donker na veel wikken en wegen besluit in te stemmen met een gefaseerde terugkeer naar huis. Om dit mogelijk te maken wordt van alles geregeld, variërend van instructies voor familieleden tot een schema voor de perfusionisten die elke dag de pompen moeten controleren.

Chaotisch

Op 5 mei, Bevrijdingsdag, mag John voor het eerst naar huis. Weliswaar per ambulance en onder begeleiding van de cardioloog-intensivist en perfusionist. "Maar ik voelde me bevrijd. Al in de ambulance op weg naar huis was ik aan het genieten." Een emotionele ontmoeting met zijn hond vormt het hoogtepunt van zijn eerste

uurtje thuis. Vanaf die dag mag John steeds vaker naar huis. Echter alleen in het weekend. Door de week moet hij, gezien zijn medische status, in het ziekenhuis blijven. Drie maanden gaan voorbij, waarin het steunhart John in leven houdt. Dan, op 15 augustus, komt er een telefoontje uit Rotterdam. Er is een hart. "We kregen vijftien minuten om onze spullen bij elkaar te rapen en te vertrekken. Ik geloof niet dat we ooit zo chaotisch zijn geweest."

Geschenk

Enkele uren later wordt John in het Erasmus MC getransplanteerd. In de dagen die volgen, dringt tot hem door dat er iets wezenlijks veranderd is. "Alles deed het ineens weer en ik had geen karretje meer met 'een hart'." Toch heeft hij niet het gevoel dat hij aan een nieuw leven begonnen is. "Ik leef één leven met drie harten: mijn eigen hart, mijn steunhart en mijn donorhart." Inmiddels is hij volop aan het revalideren. In 2013 wil hij weer gaan werken. Dan hoopt hij er ook achter te komen van wie het donorhart is. "Ik wil de nabestaanden graag laten weten dat ik dankbaar ben voor het mooiste geschenk van de wereld. Ik zal er goed voor zorgen."



PREUVENETOER DONEERT € 25.000,-

Deelnemers aan de 15de editie van de Preuvenetour hebben het fantastische bedrag van € 25.000,- bij elkaar gefietst voor HFL hart- en vaatziekten. De wielervoerders vonden plaats op 30 augustus. Aan de Preuvenetour doen ieder jaar veel prominente Limburgers mee. Cardioloog Ton Gorgels van het azM/Maastricht UMC+ nam de cheque in ontvangst van Judith Oostwegel-Van Uden, beschermvrouwe van de stichting Preuvenetour.

HART WIJZER

In deze rubriek beantwoorden artsen en onderzoekers uw vragen over hart- en vaatziekten.

VRAAG

WAT IS EEN REVEAL?

ANTWOORD ELHAM BIDAR,
ARTS-ASSISTENT CTC

Hartritmestoornissen komen veel voor. Ze kunnen onopgemerkt blijven, maar ook symptomen geven zoals hartkloppingen of flauw vallen (collaps). Hartritmestoornissen kunnen ook ernstige gevolgen hebben zoals herseninfarct of hartfalen. De uitdaging is dus om tijdig een diagnose te stellen, zodat de juiste behandeling ingezet kan worden. Dit is niet gemakkelijk omdat de meeste hartritmestoornissen van korte duur zijn en onverwachts kunnen optreden en weer verdwijnen. Met behulp van een hartfilmpje (ECG) of een holteronderzoek (24 uren ECG) kan een hartritmestoornis geregistreerd worden. Dit is lastig als de stoornis buiten het moment van opname ontstaat. Daarom is een Reveal XT (Medtronic) ontwikkeld. Dit is een apparaat, zo klein als een USB stick, dat onder de huid ingebracht wordt. Een Reveal traceert afwijkingen in het ritme en de frequentie van het hart. Deze gegevens kunnen dan via een computer afgelezen worden. Een patiënt kan zowel zelf als in het ziekenhuis het apparaat af (laten) lezen. Verder heeft een Reveal als voordeel dat het continu het hart kan monitoren voor een periode van 3 jaar. Dit maakt het dan ook een zeer aantrekkelijk apparaat voor wetenschappelijk onderzoek. In de nabije toekomst zal een Reveal via een spuitje in gel vorm in een veel kleiner formaat onder de huid ingebracht worden. In het azM/Maastricht UMC+ wordt een Reveal gebruikt om ritmestoornissen op te sporen bijvoorbeeld na het starten van een behandeling, maar ook voor onderzoeksdoeleinden. Zo worden jaarlijks ongeveer 50 Reveals geïmplantéerd voor klinische doeleinden, en net zoveel voor onderzoeksdoeleinden.

LOOP MET JE DOKTER: € 78.868



Loop met je dokter beleefde op zaterdag 29 september zijn 4de editie. 185 wandelaars en 14 cardiologen en verpleegkundigen van het Hart en Vaat Centrum van het azM/Maastricht UMC+ liepen mee. Het was een heerlijke dag die in het teken stond van gezelligheid, enthousiasme en saamhorigheid.



De lopers haalden die dag samen het geweldige bedrag op van ruim € 52.000. Dankzij de extra donatie van de Preuvenetour kon een cheque van € 77.000 worden gepresenteerd.

Het uiteindelijke bedrag kwam na Loop met je dokter overigens nóg hoger uit op € 78.868! Hierdoor kunnen we verder met levensreddende projecten en onderzoeken.

De dag ging van start bij het Sibberhuis in Sibbe. Van daaruit maakten de deelnemers een mooie wandeling door het Heuvelland. Onderweg kregen ze een heerlijk lunch pakket. De dag werd op een swingende manier afgesloten met de sambaband Naat & Druug.

Wij bedanken alle deelnemers, sponsors en vrijwilligers voor hun inzet!



Volg ons ook op Facebook en Twitter



Goede hartrevalidatie bespaart kosten **TE WEINIG PATIËNTEN KRIJGEN HARTREVALIDATIE NA INFARCT**

In Nederland krijgen te weinig patiënten hartrevalidatie aangeboden na een hartinfarct. Dit komt door een combinatie aan factoren, waaronder gebrek aan kennis, motivatie en geld. Ook zijn de programma's nog niet goed op elkaar afgestemd. "En dat is een gemiste kans", stelt cardioloog Petra Kuijpers van het azM/Maastricht UMC+. "Want hartrevalidatie heeft een bewezen effect. Patiënten herstellen sneller, krijgen een betere conditie en kunnen vaak eerder weer aan het werk. Dat bespaart de maatschappij veel geld."

In het kader van het project NVC!Connect van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie gaan cardiologen in de regio Limburg zich inzetten om de (na)zorg voor patiënten met een hartinfarct verder te verbeteren. Een van de belangrijke speerpunten daarbij is het aanbieden van goede hartrevalidatie, waarbij psychische en sociale factoren extra aandacht krijgen. Op dit moment is er enorm verschil in het aanbod van de hartrevalidatie tussen de diverse Limburgse ziekenhuizen.

Hartrevalidatie helpt om na een hartinfarct weer op gang te komen en de leefstijl te verbeteren. Het is gericht op het verbeteren van de hartconditie door leefstijl en de algehele lichaamsconditie. Daarnaast leren patiënten omgaan met vermoeidheid, benauwdheid, pijn op de borst en angst. Hartrevalidatie geeft daarmee ook een betere kwaliteit van leven.

JAN PETERS: “ALS IK ER GOED UITKOM, BOUW IK EEN KAPEL”

Met kerst in het ziekenhuis liggen. Dat is niet leuk. Maar het kan ook inspirerend werken. Dat ontdekte Jan Peters (64) uit Hegelsom. Vlak voor zijn hartoperatie besluit hij de St. Joriskapel in zijn dorp in oude glorie te herstellen ‘als hij er goed uit komt’.

Kerstmis 2010. Nederland is bedekt onder een flink pak sneeuw. Voor veel mensen feestdagen om nooit te verge-ten. Ook voor Jan Peters, maar niet zo zeer vanwege de ijs- en sneeuwpret. Hij ligt in het ziekenhuis in Maastricht omdat hij een bypassoperatie moet ondergaan. De kranslagaders van zijn hart zijn ernstig vernauwd. De ingreep staat gepland voor 24 december, maar wordt uitgesteld vanwege een spoedgeval. In afwachting van zijn operatie moet Jan de kerstdagen in het ziekenhuis doorbrengen. “En dat is niet leuk. Eén dag kon mijn vrouw niet eens op bezoek komen omdat er te veel sneeuw lag. Maar ja, wat moet je?” En dus heeft hij tijd genoeg om na te denken. Ook over de operatie. “En dan besef je dat een beetje hulp van ‘boven’ niet verkeerd is. Er kan immers altijd wat mis gaan.” Als ‘tegenprestatie’ neemt hij zich voor om de St. Joriskapel in zijn woonplaats Hegelsom weer op te bouwen als hij de ingreep goed doorstaat.

Bliksem

Op 27 december is Jan als eerste aan de beurt. De operatie verloopt voorspoedig en op nieuwjaarsdag mag hij alweer naar huis. Jan herstelt snel en hij besluit zijn belofte in te lossen. Hij neemt contact op met de Heemkundevereniging



die al een tijd het plan heeft om de kapel te herbouwen. Ook boort hij zijn contacten aan die hij heeft als aan-ner. Zo regelt hij via het Bouw Opleidings Centrum in Horst, waar hij bestuurslid is, leerlingen die de kapel gaan bouwen. Als leerproject. In april 2012 gaat de eerste schop de grond in. De bouw verloopt voorspoedig, op wat ak-kefietjes met de gemeente na. Die geeft onder meer geen toestemming om een dikke boom die het zicht op de kapel ontnemt om te zagen. Een probleem dat zich zelf oplost wanneer een week later de bliksem in diezelfde boom slaat. “Dat is toch een sterk verhaal of niet?”

Herrezen

Op zondag 30 september, een prachtige zomerse dag, is het eindelijk zover. In het bijzijn van honderden belang-stellenden wordt de St. Joriskapel ingezegend. In een toespraak vertelt Jan voor het eerst wanneer en waarom hij besloot om de kapel weer op te bouwen. “Niemand wist dat. Zelfs mijn vrouw niet.” Een emotioneel moment voor de doorgaans nuchtere Jan. “Dan komt alles even terug.” Maar het resultaat mag er wezen, aldus Jan. “De kapel uit onze jeugd is weer herrezen.”

Promotieonderzoek Irene van Geldorp:

HARTSTIMULATIE OP DE JUISTE PLEK VOORKOMT HARTFALEN BIJ KINDEREN

Bij kinderen en jongvolwassenen met een pacemaker kan hartfalen voorkomen en behandeld worden door het hart op de juiste plek te stimuleren: op de hartkamer die het bloed naar het lichaam pompt. Dat blijkt uit onderzoek van kinderarts in opleiding Irene van Geldorp. Zij is op 16 november gepromoveerd op ‘het verbeteren van pacemaker-therapie bij volwassen en kinderen’.

Patiënten met aangeboren hartafwijkingen hebben vaak vanaf zeer jonge leeftijd, en meestal levenslang, pacemakertherapie nodig. Probleem is echter dat bij kunstmatige stimulatie het elektrische activatiepatroon in het hart anders is dan normale activatie via het eigen geleidingssysteem. Hierdoor kan de pompfunctie van het hart teruglopen. Vooral op de lange termijn kan dit negatieve gevolgen hebben voor het hart, en hartfalen

veroorzaken. Vandaar dat het, juist bij deze vaak jonge patiënten, van belang is om vermindering van de pompfunctie te voorkomen of te behandelen.

Uit het onderzoek van Van Geldorp komt naar voren dat de hartfunctie in belangrijke mate beïnvloed wordt door de plaats waar het hart gestimuleerd wordt. De pompfunctie blijkt beter te zijn bij stimulatie van de hartkamer die het bloed naar het

lichaam pompt, dan bij stimulatie van de hartkamer die het bloed naar de longen pompt. Hartfalen dat kan ontstaan door kunstmatige stimulatie, zou dus voorkomen of behandeld kunnen worden door te pacen op de hartkamer die het bloed naar het lichaam pompt.

Het onderzoek van Van Geldorp naar de verbetering van pacemakertherapie werd deels gesubsidieerd door de Nederlandse Hartstichting.



Roger Frankort uit Kerkrade en Dyon de Vreede uit Maastricht. Twee mannen in de bloei van hun leven. Maar ook twee mannen met een ernstige hartaandoening. Tot voor kort kenden ze elkaar niet. Totdat een ontmoeting in het ziekenhuis daar verandering in bracht. Inmiddels zijn ze boezemvrienden. In Hartsvrienden delen ze hun leven met elkaar en met ons.

He Dyon,

Wat hebben we een fijne periode achter de rug! Allereerst Loop met je Dokter; wederom een enorm succes.

Volgend jaar starten we in mijn "Kirchroa"! Daarna een dag zwemmen met de kids. Wie had nu eigenlijk meer lol? En oh ja, onze bioscoopavond naar James Bond. Ondanks al deze mooie momenten, gaat het echte leven verder. Mijn scan is inmiddels achter de rug en de aorta is gelukkig stabiel gebleven. Het zou echter een stuk prettiger zijn als ik me dan ook goed voel, maar helaas ben ik de laatste tijd absoluut niet fit. Noodgedwongen ga ik weer een aantal werkuren inleveren. Dat blijft een heet hangijzer en soms voel ik me zo machteloos. Maar jij weet me met je gulle lach steeds weer te wijzen op de mooie dingen in het leven. En die zijn er ook nog genoeg.

Zo verheug ik me enorm op de Kersttijd. Fijn met vrienden en familie samen zijn en van elkaar genieten. Maar toch een beetje benieuwd wat het nieuwe jaar voor ons in petto heeft.

*Groetjes,
Je maatje Roger*

Hallo Roger,

Ja, we hebben weer leuke momenten samen beleefd! Zoals Loop met je dokter dat ook dit jaar een hartverwarmend succes was.

Misschien een leuk idee om volgend jaar in Kerkrade een 'Hart en Vaat café-team' te vormen? Vervolgens kregen onze 'kinderhartjes' spontaan de bovenhand tijdens het middagje zwemmen met de kids. Tot slot gingen we naar Skyfall, waarna we bijgepraat hebben over de uitslag van jouw scan. Wat een opluchting! De machteloosheid die je omschrijft blijft echter onze grootste uitdaging. Tijdens mijn laatste controle bevestigde mijn pacemaker/ICD dat er weer meer ritmestoornissen plaatsvinden. Nu staat mijn inmiddels 4^{de} cardioversie gepland. Jouw aorta en mijn ritmestoornissen. Het zijn zaken die bij ons voortdurend een hoge mate van onzekerheid, angst en onwetendheid teweeg brengen. Gelukkig steekt er bij ons beiden, en wellicht juist daardoor, constant die optimistische hoop de kop op. En kunnen we relativiseren. Hierdoor kan ik met trots namens ons beiden afsluiten met: Proud to be two 'children' at heart, but with the hearts of Lions! Op naar de feestdagen en het nieuwe jaar,

Dyon



NEEM EEN GOED DOEL OP IN UW TESTAMENT



Heeft u er wel eens over nagedacht een goed doel op te nemen in uw testament? HFL hart- en vaatziekten is een erkend goed doel. Zowel de schenker als de ontvanger hoeft geen belasting te betalen over de gift. Meer informatie: www.hfl.nl of neem contact met ons op: 043-4077364.

Rekeningnummer: ING 65.71.81.420

WILT U DEZE NIEUWSBRIEF LIEVER PER MAIL ONTVANGEN? U KUNT DIT AANGEVEN DOOR EEN MAILTJE TE STUREN AAN INFO@HFL.NL BEDANKT!

Colofon

Hartsvrienden is een gemeenschappelijke uitgave van Stichting Hartsvrienden RESCAR en HFL hart- en vaatziekten.

Stichting Hartsvrienden RESCAR
Gaspeldoorn 7, 6226 WZ MAASTRICHT
T: + 31 (0)43 363 0919
rescar@rescar.nl ; www.rescar.nl
Rekeningnummers: ABN/AMRO
48.62.76.430 of Postbank 192.72.28
t.n.v. Hartsvrienden RESCAR Maastricht

HFL hart- en vaatziekten
Turennestraat 33, 6221 AR Maastricht
T: + 31 (0)43 407 7363
info@hfl.nl ; www.hflhartenvaatziekten.nl
Rekeningnummer: ING 65.71.81.420

FOTO'S:
Alf Mertens Fotografie, Jean-Pierre Geussens, Leontine de Vlieger

TEKSTEN:
Elham Bidar,
Harry Crijns,
Babette Frank,
Roger Frankort,
Irene van Geldorp,
Marlies Steehouwer,
Bianca Vostermans,
Leontine de Vlieger,
Dyon de Vreede en
azM/Maastricht UMC+.

VORMGEVING:
Di-Gitta-al

DRUK:
MTB Grafisch