

Wetenswaardig

VOOR DE GENERATIES VAN NU EN MORGEN

Nieuwsbrief van Stichting Hartsvrienden RESCAR en HFL hart- en vaatziekten

NUMMER 18
DECEMBER 2010



VOORWOORD



Voor u ligt de laatste nieuwsbrief van 2010. Een mooi moment om terug te kijken op de activiteiten van dit jaar. In juni vond het patiëntencongres van Stichting Hartsvrienden RESCAR plaats, waarbij artsen en onderzoekers vertelden wat er allemaal met uw donatie mogelijk wordt gemaakt. Op 25 september was de tweede editie van "Loop met je dokter". Samen met 150 deelnemers wandelden we voor de strijd tegen hart- en vaatziekten. De opbrengst was € 46.500,-. Fantastisch! Wij willen alle deelnemers, vrijwilligers en sponsors van harte bedanken voor hun inzet. Dankzij hun is

dit mooie bedrag gehaald. De opbrengst gaat naar 2 projecten in het ziekenhuis, reanimatie-onderwijs op middelbare scholen en het project 'Gezond à la carte'. Een belangrijke motivatie voor artsen om mee te doen aan 'Loop met je dokter', is om mensen meer bij ons werk te betrekken en te informeren. We zijn blij met elke patiënt die mee wil doen aan wetenschappelijk onderzoek, geweldig! Maar er is meer nodig dan dat. Elk wetenschappelijk onderzoek kost geld. Met uw bijdrage als donateur of deelname aan 'Loop met je dokter' helpt u ons verder.

Ook blijft het natuurlijk belangrijk dat u bezig bent met uw eigen gezondheid. Want na een behandeling bent u aan zet en moet u aan uw gezondheid werken. Beweging hoort daar zeker bij. Volgend jaar zal Loop met je dokter plaatsvinden in Valkenburg aan de Geul. Wij hopen dan weer op uw steun te mogen rekenen!

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

Ellen van de Ven
Health Foundation Limburg

INHOUD

PAGINA 1
HYPERTENSIE

PAGINA 2
WIE IS...JINDRA VAINER?

PAGINA 3
REANIMATIE-ESTAFETTE
2010

PAGINA 4
LOOP MET JE DOKTER 2010

PAGINA 5
HARTSVRIENDEN

PAGINA 6
SCHENKEN, HOE DOE JE DAT?

HYPERTENSIE CENTRUM CENTRE OF EXCELLENCE

Het hypertensie centrum van het Maastricht UMC+/azM is het derde centrum in Nederland dat zich centre of excellence mag noemen van de European Society of Hypertension. Dat wil zeggen dat men voldoet aan de criteria op het vlak van het aantal patiënten, diagnose-faciliteiten, fundamenteel onderzoek en therapie-onderzoek. Het hypertensiecentrum is ingebed in het Hart- en VaatCentrum.

Hoge bloeddruk ofwel hypertensie is een algemene aandoening die vooral voorkomt in westerse landen. Mensen met hypertensie overlijden vroegtijdig, meestal door een hartaandoening, door een herseninfarct of omdat de nieren nauwelijks meer functioneren. In circa 90-95% van de gevallen is de oorzaak van hoge bloeddruk niet bekend. In de resterende gevallen is de oorzaak doorgaans een vernauwing van de aders.

Van de mensen met hoge bloeddruk is circa een kwart moeilijk te behandelen of kampt met een niet goed te reguleren bloeddruk. In de helft van die gevallen is er één oorzaak aan te wijzen, bij de andere helft gaat het om meerdere oorzaken. Die moeten veelal met meerdere geneesmiddelen tegelijk worden aangepakt. Patiënten komen daarvoor naar het hypertensie centrum in Maastricht.

Wij wensen u fijne feestdagen en een voorspoedig en gezond 2011!

WIE IS... JINDRA VAINER?



Begin oktober was er nieuws vanuit het Maastricht UMC+/azM. Er was aangetoond dat de 'Shockwave-methode' helpt tegen angina pectoris. Cardioloog Jindra Vainer heeft deze methode mede-ontwikkeld. Over de Shockwave-methode leest u verderop meer. Maar eerst maken we kennis met Jindra Vainer (50). Hij is ook betrokken bij Stichting Harts-vrienden RESCAR en HFL hart- en vaatziekten.

Uw naam klinkt niet Nederlands. Waar komt u vandaan?

Ik ben geboren in Tsjechië, Plzen. Dit is de plaats waar het pils vandaan komt, en ik dus ook. In 1992 ben ik naar Nederland gekomen om meer te leren over de electrofysiologie van het hart.

Waarom bent u cardioloog geworden?

Door puur toeval! Als tiener won ik een chemie-olympiade. Hierdoor mocht ik zonder toelatingsexamen chemie gaan studeren in Praag. Maar mijn ouders vonden het beter dat ik in mijn woonplaats Plzen ging studeren. Echter hier waren maar drie universitaire richtingen: een technische, een pedagogische en een geneeskundige. Ik was niet echt gemotiveerd en dacht: 'laat ik maar geneeskunde doen, dan haal ik mijn toelatingsexamen vast niet en kan ik alsnog naar Praag. Maar het tegendeel was het geval. Ik werd toegelaten! Tijdens mijn studie begon ik er steeds meer lol in te krijgen. En wederom door toeval kreeg ik na mijn studie een baan als cardioloog. In die tijd was Tsjechië nog communistisch. En om een goede baan te krijgen moest je lid zijn van de communistische partij of de juiste vrienden op de juiste plekken hebben. Ik had geen van beiden. Toch mocht ik gaan werken in het ziekenhuis van Plzen op de afdeling interne geneeskunde. Onder deze afdeling viel ook cardiologie. De cardioloog op de afdeling ging weg en vroeg mij om hem tijdelijk te vervangen. Vanaf dat moment was ik cardioloog.

Waarom kwam u naar Maastricht?

In 1992 kreeg ik de kans om als 'fellow' te komen werken bij de 'Godfather' in de electrofysiologie: prof. H.J.J. Wellens. Ik moest hiervoor alles in Tsjechië laten vallen. Ik kwam voor een paar maanden, maar door het uitvoeren van wetenschap-

pelijk onderzoek en een opleiding interventie-cardiologie ben ik langer gebleven. Echter als ik een vaste baan zou willen, moest ik de Nederlandse nationaliteit aannemen. Dat wilde ik niet want dan zou ik de Tsjechische verliezen. Ik ben voor korte tijd naar Zwitserland gegaan, en van daaruit ging ik terug naar Tsjechië. Door samenloop van omstandigheden ben ik teruggegaan naar Maastricht om hier tijdelijk te werken. Toen kwam ik mijn huidige vrouw tegen en werd mijn verblijf verlengd, tot aan vandaag.

Wat doet u in uw vrije tijd?

Samen met mijn vrouw heb ik twee kinderen van 9 en 10 jaar. We wonen in de Maastrichtse wijk Scharn. Ik hou van sporten: tennissen, hardlopen en skiën. Verder hebben we nog een huisje in de Belgische Ardennen. In Tsjechië was ik gewend veel ruimte om me heen te hebben. Nederland is veel voller. Daarom ontvlucht ik graag de stad en zoek ik de rust van de Ardennen op.

Gaat u ooit terug naar Tsjechië?

Ik bezoek nog vaak familie in Tsjechië, maar voorlopig blijven we zeker totdat de kinderen groot zijn in Nederland.

Wat is de Shockwave-methode?

Patiënten met vernauwingen in de kransslagader, de slagader rondom het hart,

kunnen pijn op de borst krijgen (Angina Pectoris).

De Shockwave-methode is vergelijkbaar met het principe van de niersteenvergruizer. De trillingen die het apparaat veroorzaakt, stimuleren cellen in het hart tot de aanmaak van nieuwe bloedvaten waardoor het aangetaste spierweefsel van de hartspier beter doorbloed raakt. Nieuwe bloedvaten betekent meer zuurstof, en meer zuurstof betekent minder pijn op de borst. De methode is bestemd voor patiënten met Angina Pectoris die zijn uitbehandeld. Dat wil zeggen dat ze al gedoterd zijn en medicatie krijgen. De medicatie veroorzaakt bijwerkingen. Bij De Shockwave-methode zijn er geen bijwerkingen geconstateerd. De patiënten die in aanmerking komen voor de therapie, krijgen negen behandelingen, met tussenpozen van enkele weken.

De behandeling is weliswaar tijdrovend, maar niet pijnlijk. Zo'n 3,5 jaar geleden zijn we begonnen met toepassen van Shockwave-behandelingen. We hebben veertig patiënten behandeld. Hierdoor konden we de methode verder ontwikkelen. Door onze ervaring met de methode heeft het Maastricht UMC+/azM. inmiddels de status van mondiaal opleidingscentrum voor de shockwave.



REANIMEREN STIKKE GOED, LEREN REANIMEREN STIKKE NODIG

Op 1 oktober vond de vijfde reanimatie-estafette plaats. Op het Carboon-college in Brunssum waren tien uur lang meer dan zevenhonderd leerlingen bezig met reanimeren.

Doel van de estafette was: het belang van reanimeren en reanimatie-onderwijs benadrukken. Elke week worden in ons land 300 mensen getroffen door een acute hartstilstand. De belangrijkste hulp dient te worden gegeven in de eerste minuten. Aan de reanimatie-estafette deden leerlingen mee uit Brunssum, Hoensbroek, Sittard, Meerssen en Weert. Maar ook uit Duitsland, België, Luxemburg, Canada en de VS (van de Afnorth School uit Brunssum). Daarnaast waren op deze dag bekende Limburgers, politici uit de Euregio en hulpverleners van ambulance, politie en brandweer actief. Initiatiefnemer Jack van Oppen was enthousiast: "Je ziet leerlingen in het begin aarzelen. Maar bij zo'n estafette doet iedereen mee. En dan zie je dat kinderen het toch belangrijk

vinden en de noodzaak ervan inzien." Op 1 oktober is ook een burgerinitiatief gelanceerd. Doel daarvan is dat reanimatie-onderwijs een vaste plek krijgt in het voortgezet onderwijs. Cardioloog Ton Gorgels van het Maastricht UMC+/azM heeft samen met initiatiefnemers van Provinciale Staten van Limburg de website voor steunbetuigingen geopend. Om dit onderwerp op de agenda van de Tweede Kamer te krijgen zijn 40.000 steunbetuigingen nodig. U kunt dit initiatief digitaal steunen via www.reanimatie-estafette.nl.



HART WIJZER

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

VRAAG

WAAROM MOET IK NAAR DE TROMBOSEDIENTST?

ANTWOORD

Bij de trombosedienst wordt er gecontroleerd of uw bloed te dik of te dun is. (Normale) stolselvorming- en afbraak is ingewikkeld en afhankelijk van vele spelers als bloedplaatjes, speciale stollingseiwitten en bloedcellen. Balans is hierbij het sleutelwoord. Bij mensen die de trombosedienst bezoeken, is deze balans verstoord.

Stolselvorming is heel gebruikelijk en noodzakelijk voor een gezond lichaam. Als je je stoot, kan de vaatwand beschadigd raken waardoor bloed uit de bloedbaan weg kan lekken. Het bloed dat uit de ader loopt en de huid intrekt, veroorzaakt een blauwe plek. Een normale stolling zorgt voor een snelle afdichting van de beschadigde vaatwand. Hierdoor zullen er geen belangrijke hoeveelheden bloed verloren gaan. Er zijn aandoeningen die deze balans verstoren. Dit kan leiden tot "spontane" stolselvorming in hart- en bloedvaten wat uiteindelijk kan leiden tot een hartinfarct of beroerte. Met medicijnen die het samenklonteren van plaatjes tegengaan (zogenaamde plaatjesremmers) en/of medicijnen die speciale stollings-eiwitten buitenspel zetten (zogenaamde bloedverduunners) proberen we de balans te herstellen. Bij een zeer sterk verhoogd risico op stolselvorming is gebruik van bloedverduunners noodzakelijk. Vanwege hun specifieke werking schommelt de mate van anti-stolling en is regelmatige controle (middels zogenaamde INR waarde) nodig die in Nederland hoofdzakelijk wordt verzorgd door de Trombosedienst. De Trombosedienst is er dus voor u om bij gebruik van bepaalde bloedverduunners te voorkomen dat het bloed te dik of te dun is. Zo bent u maximaal beschermd tegen hartinfarcten en beroertes aan de ene, en bloedingen aan de andere kant.

LOOP MET JE DOKTER IN MEERSSEN GEWELDIG SUCCES



Teams van artsen en patiënten maakten op 25 september een wandeltocht in de omgeving van Meerssen. Binnen drie uur kwamen alle 160 deelnemers van 'Loop met je dokter' over de finish, trots op hun prestatie en blij met de opbrengst.

Burgemeester Ricardo Offermans was trots: "Ik ben dankbaar en trots dat we dit evenement nu voor de tweede keer in Meerssen organiseren. De artsen van het Maastricht UMC+/azM hebben in korte tijd meer bereikt dan de politiek; het is ze gelukt om mensen te verbinden. Om aandacht te vragen en samen met hun patiënten 46.000 euro bijeen te brengen voor preventie van hart- en vaatziekten."

Er werd gejuicht bij de bekendmaking van het sponsorbedrag. Cardioloog Ton Gorgels: "Een fantastische opbrengst, nog meer dan vorig jaar. Hiermee willen we reanimatie-onderwijs gaan invoeren op scholen. Want iedereen in Nederland moet kunnen reanimeren."

Na het startschot om 12.15 uur wandelden de teams door een prachtig gebied over veilige, verharde paden. Belangrijk, want sommige hartpatiënten traiden weken om de wandeling aan te kunnen.

Voor vrienden en familieleden waren er allerlei 'gezondheids'-activiteiten, zoals stoelmassage, een reanimatie-training en silent-zumba. Rond 14.30 uur kwamen de wandelaars over de finish.

Om 15.30 uur overhandigde Ellen van de Ven, manager van de Health Foundation Limburg, de cheque aan cardioloog Gorgels. Volgend jaar verplaatst 'Loop met je dokter' naar Valkenburg.



HARTSVRIENDEN!

Jean Lutgens en Frans Mijnes: 'VRIENDSCHAP VOOR HET LEVEN!'

Jean Lutgens woont in Heerlen en werkt aan het Arcus College. Frans Mijnes woont in Voerendaal en is marktbeheerder. Ze waren onbekenden voor elkaar. Tot die bewuste ochtend op 13 april 2010...

Jean verliet zijn werk om een krant te gaan kopen. Hij werkt als conciërge op de afdeling gezondheidszorg van het Arcus College. "Ik fietste door de Dautzenbergstraat en blijkbaar ben ik toen omgekiept. Ik had nergens last van. Het licht ging gewoon uit. Van omstanders vernam ik later dat ik nog een aantal meters met mijn fiets heb geslingerd. Ik kan me zelf niets hiervan herinneren."

Reanimatie

Op datzelfde moment was Frans Mijnes aan het werk als marktbeheerder in Heerlen. "Ik hoorde van andere marktkooplieden dat er verderop iemand op de grond lag. Ik twijfelde eerst of ik er naartoe zou gaan omdat er al mensen bij waren. Maar toen ik besepte dat het ook een marktkoopman zou kunnen zijn, ben ik toch gaan kijken. Toen ik ter plekke kwam bleken de hulpdiensten al gealarmeerd te zijn. Jean had zijn ogen half open en ik hoorde gerochel. Hij had geen pols en geen ademhaling meer. Toen wist ik dat het echt ernstig was en ben ik begonnen met de reanimatie."

Na 8 minuten was de ambulance ter plekke en binnen 12 minuten was Jean stabiel.

Naderhand zocht Frans contact met Jean. "Ik had gezien dat hij een trui van het Arcus College aan had en belde met de school om te vragen hoe het met hem was." Ook Jean wilde met Frans in contact komen. "Ik wilde Frans heel graag ontmoeten". Toen Jean weer een beetje was opgeknapt, spraken ze af. "Toen Jean de deur open deed, was ik verbaasd over zijn lengte. Hij leek veel groter en jonger dan ik me kon herinneren van die dag."

Trial

Het was niet de eerste keer dat Jean hartklachten had. In 1998 heeft hij een hartinfarct gehad en in 2007 is hij geopereerd aan een lekkende hartklep. Op de bewuste dag in 2010 heeft Jean een complete hartstilstand gehad. Sindsdien is er bij Jean een implanteerbare cardioverter-defibrillator (ICD) geplaatst. Dit is een apparaatje dat een elektrische schok aan het hart kan geven bij een hartritme stoornis-



sen. "Het gaat nu prima met me. Ik werk mee aan een wereldwijde trial. Hiervoor wordt mijn ICD elke maand afgelezen. Ik krijg ook medicijnen en via de ICD kan men terugzien wat de effecten van deze medicijnen zijn op mijn hart."

Band

Jean is Frans heel erg dankbaar. "Ik ben zo blij dat er mensen zijn die snel reageren in zo'n situatie." Frans heeft vroeger bij de politie reanimatie-onderwijs gehad. Ook heeft hij in militaire dienst op de ambulance gewerkt. Zijn ervaring heeft het leven van Jean Lutgens gered. Frans en Jean hebben nu een aparte band. "Die klik zullen we niet niet snel met iemand anders hebben. Het is een vriendschap voor het leven!"

ENDOSCOPISCHE ADERVERWIJDERING VOOR EEN BYPASS-OPERATIE

Een bypass-operatie wordt ongeveer 11.400 keer per jaar uitgevoerd en is hiermee de meest uitgevoerde hartoperatie in Nederland. Bij 80% van deze operaties wordt minimaal één ader gebruikt om de omleidingen aan te leggen, meestal de grote onderbeenader. De gebruikelijke wijze om deze ader te oogsten is via een open chirurgische techniek, waarbij het litteken gemiddeld 30 cm lang is. Onderzoek laat echter zien dat bij 7.4% van de Maastrichtse patiënten dit resulteert in wondproblemen. Een relatief jonge techniek: 'endoscopische vene harvesting' (EVH), maakt

het mogelijk om via een incisie van slechts 3 cm, de geheel benodigde ader te winnen. Deze kijkoperatie resulteert in minder wondproblemen, minder post-operatieve pijn, eerdere mobilisatie, kortere ziekenhuisopname en het bespaart kosten. Bovendien wordt het cosmetisch resultaat door patiënten zeer gewaardeerd. Er zijn onderzoeken die suggereren dat een ader die via een kijkoperatie gewonnen is, kwalitatief ondergeschikt is. Maar dit is nooit aangetoond bij microscopisch onderzoek. Omdat dit het succes van de bypass operatie zou kunnen beïnvloeden, zullen

de resultaten van momenteel lopend onderzoek doorslaggevend zijn voor de toekomst van EVH. In het Maastricht UMC+/azM wordt met name bij patiënten met een verhoogde kans op wondproblemen gekozen voor deze veel belovende techniek.



SCHENKEN, hoe doe je dat?

U wilt wetenschappelijk onderzoek in uw eigen regio steunen. Maar hoe kunt u dat het beste doen? Notaris Bart Versteeg van Notariaat Versteeg, Giesbers & Steegmans in Maastricht zet voor u de mogelijkheden op een rij. Voor als u bijvoorbeeld wilt schenken aan HFL hart- en vaatziekten.

“HFL hart- en vaatziekten is een onderdeel van Health Foundation Limburg (HFL). Dat is een door de overheid erkende charitatieve instelling die is vrijgesteld van heffing van schenkings- en successierechten. Dat betekent dat het bedrag dat u schenkt of nalaat volledig ten goede komt aan het goede doel; het bevorderen van onderzoek naar hart- en vaatziekten in uw eigen regio,” legt Versteeg uit. Eén optie is het overmaken van een ‘gewone’ gift. “Dit is fiscaal

afrekbaar als het totale bedrag dat u in één kalenderjaar aan een of meerdere organisaties schenkt tussen de 1 en 10 procent van uw verzamelinkomen ligt.” Een andere mogelijkheid is een periodieke schenking. Hiervoor is altijd een notariële akte nodig. Zo’n gift is volledig aftrekbaar als u minstens vijf jaar lang een vast bedrag schenkt. Versteeg: “Het maakt niet uit hoe groot uw gift is. Wel is het zo dat HFL vanaf een schenking van €100,- per jaar de kosten van het passe-

ren van de notariële akte vergoedt.” Overweegt u een groot bedrag te schenken, dan is een Fonds op Naam wellicht een optie. Dat is mogelijk vanaf €25.000,-. Naast schenken bij leven, kunt u HFL opnemen in uw testament. “U kan HFL benoemen tot erfgenaam of legataris. In het eerste geval ontvangt HFL successierechtenvrij (een deel van) uw erfenis, in het tweede geval een welomschreven gift.”

Meer weten?

www.hfl.nl of overleg met uw notaris.

COMPLIMENTENWATERVAL

WORD DONATEUR!

De stichting Hartsvrienden RESCAR en HFL hart- en vaatziekten zetten zich in voor betere zorg, behandeling en onderzoek ten behoeve van hart- en vaatpatiënten in Limburg.

RESCAR doet dat door het stimuleren van veelbelovende ontwikkelingen op het gebied van cardiologie en hartchirurgie in het Hart en Vaat Centrum van het Maastricht Universitair Medisch Centrum+.

Bij HFL hart- en vaatziekten ligt de focus op het steunen van Limburgs wetenschappelijk onderzoek naar nieuwe behandelingen, betere zorg en manieren om sneller en eerder diagnoses te kunnen stellen.

Steun ons! Elke donatie – klein of groot – is welkom. Als donateur ontvangt u regelmatig een nieuwsbrief en wordt u uitgenodigd voor ons jaarlijkse congres waarin u op de hoogte gebracht wordt van de nieuwste ontwikkelingen op gebied van hart- en vaatziekten.

VOOR RESCAR:

**ABN/AMRO rekeningnummer: 48.62.76.430
of Postbank-rekening 192.72.28 t.n.v.
Hartsvrienden RESCAR Maastricht; www.rescar.nl.**

VOOR MEER INFORMATIE OVER HFL HART-EN VAATZIEKTEN:

www.hflhartenvaatziekten.nl.

Verpleegkundigen, maatschappelijk werkers en pedagogisch medewerkers van het Maastricht UMC+/azM hebben op 14 oktober een complimentenwaterval gekregen van kinderen met een aangeboren hartafwijking. Zij ontvingen deze complimenten als dank voor hun zorg en inzet.

De complimenten waren verzameld op een grote kaart van 1 x 1,5 meter. Meer dan 50 kinderen met een aangeboren hartafwijking hadden samen met hun ouders, broertjes en zusjes tijdens de Vakantieweken 2010 van de Hartstichting de kaart geschilderd, geknipt en geschreven. De kinderen uitten zo hun dank voor alle goede zorgen tijdens hun behandeling.

TEKSTEN:

Judith Kuypers,
Ellen van de Ven,
Petra Schuffelen,
Ryan Accord,
Ron Pisters,
Leontine de Vlieger

EINDREDACTIE:

Leontine de Vlieger

FOTO'S

Alf Mertens Fotografie,
Frans Olieslagers,
Etienne Zegers

VORMGEVING

DI-GITTA-AL,
Warner Demare

DRUK

MTB Grafisch

Colofon

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

REALISATIE:

STICHTING HARTSVRIENDEN RESCAR
Gaspeldoorn 7, 6226 WZ Maastricht
T. + 31 (0)43 363 0919
E. rescar@rescar.nl

HFL HART- EN VAATZIEKTEN

Turennestraat 33, 6221 AR Maastricht
T. + 31 (0)43 407 7363
E. info@hfl.nl

