HART & SLAGADERS

01/2019

P 206097 | AFGIFTEKANTOOR BRUSSEL X

TIJDSCHRIFT VAN DE **BELGISCHE CARDIOLOGISCHE LIGA**

HOE BELANGRIJK ZIJN HART- EN VAATZIEKTEN VANDAAG?

Edito

Prof. em. Chr. Brohet

Er is in dat verband goed nieuws en slecht nieuws.

Het goede nieuws is dat de mortaliteit ten gevolge van deze aandoeningen in de westerse wereld na een piek in de jaren 1950-60 zonder enige onderbreking is gedaald. Dat ligt niet alleen aan de vooruitgang in de behandeling van met name hartinfarcten en cerebrovasculaire accidenten (CVA), maar ook aan de strijd tegen de risicofactoren. Minpuntje bij dat optimisme is dat de cardiovasculaire mortaliteit opnieuw dreigt toe te nemen als gevolg van het stijgend aantal gevallen van zwaarlijvigheid en diabetes, die de omvang van een ware epidemie aan het krijgen zijn.

En dan moet het slechte nieuws nog komen: **dat hart- en vaatziekten desondanks nog altijd de belangrijkste doodsoorzaak zijn, wereldwijd zelfs**. Ieder jaar zijn ze verantwoordelijk voor 17 miljoen overlijdens. In België zijn hart- en vaataandoeningen bij vrouwen de belangrijkste doodsoorzaak (32%), bij mannen moeten ze kanker laten voorgaan (28%).

Jammer genoeg zijn we geneigd het volksgezondheidsprobleem dat hart- en vaataandoeningen met zich meebrengen te onderschatten. Binnen de bevolking leeft meer angst voor sterven aan kanker dan voor plots overlijden door een infarct, terwijl men vergeet dat er ook CVA is, de voornaamste oorzaak van blijvende handicaps! Uit een recent onderzoek blijkt dat de meest voorkomende zoekopdracht op het Internet fibromyalgie betrof; kanker stond achteraan in de lijst en hart- en vaataandoeningen werden niet eens vermeld!

Het wordt bijgevolg tijd dat we cardiovasculaire preventie weer centraal plaatsen in onze bekommernissen. **Die preventie is doeltreffend, want als men de 7 voornaamste risicofactoren onder controle heeft, daalt de mortaliteit met 80%!** Onlangs nog rapporteerde een Europees onderzoek dat België zich van zijn buurlanden onderscheidt door een hoog cholesterolgehalte en zeer weinig lichaamsbeweging. Bij volwassenen zijn overgewicht (>50%) en zwaarlijvigheid (>30%) eveneens "zware" problemen...

De doelstellingen en de acties van de Belgische Cardiologische Liga blijven dus actueler dan ooit. ||

INHOUD

1 EDITO
Hoe belangrijk zijn hart- en vaatziekten vandaag?

2 MEDISCH ARTIKEL
Zwaarlijvigheidsepidemie

4 VOEDING
Vegetarisme, veganisme: groene golven op het bord

7 ECHO'S

8 VRAAG/ANTWOORD
Dokter, ik heb hartkloppingen...

ZWAARLIJVIGHEID, VERKEERDE VOEDING EN OPWARMING VAN DE AARDE: EEN HELS BONDGENOOTSCHAP

Medisch artikel

Prof. Dr. Jean-Luc Vandenbossche

Nog altijd voeren hart- en vaatziekten de lijst van oorzaken van mortaliteit en morbiditeit aan, ook al is die morbi-mortaliteit sterk gedaald. Maar sinds enkele jaren gaat de daling alweer trager of keert ze zelfs om, omdat secundaire diabetes als gevolg van de ophoping van buikvet toeneemt en min of meer in de plaats is gekomen van roken, dat in de ontwikkelde landen afneemt.

Er is een nauwe band tussen de zwaarlijvigheidsepidemie, foute voeding en de opwarming van de aarde. Samen vormen ze een wereldwijde syndemie (d.w.z. een synergie van epidemieën die zich tegelijkertijd en op dezelfde plaatsen voordoen, onderling interageren en een aantal maatschappelijke mechanismen gemeen hebben), zoals een commissie van deskundigen onlangs wereldkundig maakte in een rapport dat op 27 januari 2019 in The Lancet verscheen en dat weerklank kreeg in de internationale pers.

Als hoofdverantwoordelijke wordt gewezen naar de voedingsindustrie zoals ze wordt bedreven door multinationals die zoveel financiële macht hebben dat ze van de politieke overheden **productiefaciliteiten hebben gekregen voor een voedselproductie die zeer winstgevend is maar tegelijk ongunstig voor gezondheid en milieu**. Dit soort voeding berust op extensieve monoculturen die ontbossing vergen, de biodiversiteit verkleinen en het gebruik van pesticiden noodzakelijk maken. Voor de mens produceren ze plantaardig voedsel dat sterk gewijzigd is (met een hoog glycemisch vermogen), het dierenvoeder werkt grootschalige veeteelt in de hand, ondersteund door een marketing die de consumptie van dierlijke producten permanent promoot.

In bepaalde opzichten zijn de praktijken die deze voedingsindustrie hanteert te vergelijken met die van de tabaksnijverheid: de schadelijke impact van dat soort voeding minimaliseren, kinderen en adolescenten aanspreken met geniepige reclametechnieken, alibi's en lobbywerk gebruiken om hun financiële belangen te verdedigen.

Dat soort praktijken schept in de ontwikkelde landen een omgeving die zwaarlijvigheid in de hand werkt: supermarkten, restaurants, kantines worden overspoeld door bewerkte, makkelijk te consumeren voedingsmiddelen. Tegelijk veroorzaken ze in niet-geïndustrialiseerde landen voedseltekorten doordat daar almaar minder ruimte overblijft voor de traditionele landbouw.

De voedselproductie op wereldschaal draagt voor ongeveer 30% bij aan de productie van broeikasgassen, gebruikt 40% van de grond en 70% van het zoet water. De omzetting van natuurlijke ecosystemen in landbouwgrond en weiland is de voornaamste oorzaak van het verdwijnen van diersoorten en van de afnemende biodiversiteit. De mariene ecosystemen worden overgeëxploiteerd.

De Global Syndemic Commission rond zwaarlijvigheid, ondervoeding en klimaatverandering roept op tot een "grote hervorming inzake voeding" tegen 2050. Het hoofdprincipe dat die hervorming draagt is meer plantaardige voeding en minder dierlijke voeding, waarbij de productie geheroriënteerd wordt naar een breed gamma van landbouwproducten dat het behoud van de biodiversiteit bevordert.

HART & SLAGADERS
Tijdschrift van de Belgische Cardiologische Liga

Voorzitter :
Prof. Dr. Alain De Wever

Algemeen directeur :
Dr Freddy Van de Casseye

Afgevaardigd Beheerder :
Dr. Luc Missault

Wetenschappelijke raad :
Dr. Luc Missault (AZ Sint-Jan Brugge), voorzitter
Dr M. de Pauw / Prof. Dr. E. Rietzschel (UGent)
Prof. Dr. L. Piérard (ULg)
Prof. Dr. J.L. Vandenbossche (ULB)
Dr T. Vanassche (KUL)
Prof. Dr. D. Schoors (VUB)
Dr G. Van Camp (OLV Aalst)
Prof. Dr. P. Chenu (UCL)
Dr Patrick Lovens / Dr J. Vanderstraeten (SSMG)
Dr. Jos De Smedt (Domus Medica)
Prof. Dr. Marc Claeys (UA)

Redactiecomité :
Dr Jean-Claude Lemaire
Dr Luc Missault
Prof. Em. Christian Brohet
Prof. Em. Pierre Block
Prof. Em. Denis Clément
Prof. Bernard Cosyns
Prof. Luc Piérard
Prof. JL Vandenbossche
Dr Freddy Van de Casseye
Audrey Velghe-Lenelle

Verantwoordelijke uitgever :
Dr Freddy Van de Casseye
Elyzeese-Veldenstraat 63
1050 Brussel

Jaarabonnement : 15 Eur
BE73 0012 0738 4460

Giften vanaf 40 Eur (fiscaal aftrekbaar) : BE80 0010 6651 3077

Cette revue paraît également en français («Coeur & Artères»)

De Belgische Cardiologische Liga is niet verantwoordelijk voor de inhoud van de publiciteiten

BELGISCHE CARDIOLOGISCHE LIGA
Elyzeese-Veldenstraat 63
1050 Brussel
Tel.: 02/649 85 37
info@liguecardioliga.be
www.liguecardioliga.be

Alle reproductierechten voorbehouden

Medisch artikel

Prof. Dr. Jean-Luc Vandenbossche

Dat toenemende zwaarlijvigheid een bedreiging voor de volksgezondheid vormt, dat een deel van de planeet nog steeds aan ondervoeding en hongersnood lijdt en dat de klimaatopwarming duidelijker wordt: dat is geen nieuws meer. Maar wat dit rapport laat uitkomen zijn de onderlinge relaties tussen die drie problematieken en de bijzonder vernietigende rol van onze voedselproductie, die compleet moet worden herbekeken.

Het bestrijden van zwaarlijvigheid, die diabetes en hart- en vaataandoeningen veroorzaakt, gebeurt momenteel nog te veel op een individuele schaal, via aanbevelingen om persoonlijk gedrag te "verbeteren". Maar tientallen jaren van preventie ten spijt is geen enkel land er tot op heden in geslaagd de verergering van het overgewichtprobleem een halt toe te roepen, zelfs niet de Scandinavische landen, waar de bewustwording nochtans het grootst is. Hopen dat de gemiddelde burger, die buiten zijn beroepsleven zo weinig tijd overhoudt en over beperkte middelen beschikt, op een duurzame manier iets aan zijn voedingsgewoonten en lichaamsbeweging kan doen, is een illusie zolang men niets verandert aan het aanbod in voedingswinkels, op markten, in grootwarenhuizen en aan de verplaatsingsmogelijkheden op straat, op het werk, thuis.

Nog al te gemakkelijk wordt zwaarlijvigheid gezien als een probleem met voedingsgewoonten, als gevolg van stress of van de opvoeding die men kreeg. In werkelijkheid weten we intussen dat de mens afstamt van voorouders die zich in een ver verleden slechts in leven konden houden en konden voortplanten doordat ze in hun genen het vermogen meedroegen om gretig voedsel op te nemen wanneer het beschikbaar was (de sporen daarvan zijn te vinden in onze traditie van aperitieven en appetizers!) en de calorieresserve op te slaan om perioden van voedseltekort door te komen. Er is nu permanent overvloed, althans in de industrielanden, maar ons genetisch erfgoed is niet veranderd en onze stofwisseling speelt haar rol. Honger, trek en verzadiging zijn complexe mechanismen die essentieel zijn voor het overleven van de soort en diep verankerd zitten in ons autonoom zenuwstelsel. Daarop hebben bewustzijn en rede weinig vat.

De burgerbewegingen die onder impuls van de jeugd sinds kort ontstaan om iets te doen aan de klimaatverandering, willen de politieke wereld en de economische machten wakker schudden. Het middenveld kan de economische reuzen beïnvloeden en doen buigen dankzij vreedzame bewegingen die protesteren, bewust maken en boycotten. Net zoals het een aantal jaren geleden is gebeurd tegenover de machtige farmaceutische industrie, waarvan de prijzen en patenten op middelen tegen HIV de verspreiding van doeltreffende behandelingen in Afrika, Zuid-Amerika, Oost-Europa en Azië belemmerden.

Dankzij de wetenschappelijke kennis waarover we nu beschikken kan men voedingsgewoonten afstemmen op de stedelijke en verstedelijkte manier van leven die stilaan de hele planeet verovert. De wetenschap herontdekt of bevestigt door terreinonderzoek de weldaden van traditionele keukens zoals de mediterrane maar ook de Indonesische, de Mexicaanse, de Chinese, de West-Afrikaanse enz. Deskundigen laten zich daardoor inspireren om een referentiekader voor voeding uit te werken.

Dat wetenschap en jeugd hun krachten bundelen om de uiterst perverse effecten van de industrialisering van de landbouw aan de kaak te stellen, doet verhopen dat deze helse syndemie eindelijk de kop kan worden ingedrukt. ||

VEGETARISME, VEGANISME: GROENE GOLVEN OP HET BORD

Voeding

Nicolas Guggenbühl
Diëtist-voedingsdeskundige

Meer plantaardige en minder dierlijke producten op het bord, het is een behoorlijk gedocumenteerd voedingsdoel – met name voor de gezondheid van hart en bloedvaten. Maar hoe ver kan men gaan zonder het evenwicht in de voeding in gevaar te brengen?

Vlees en andere dierlijke producten nemen traditioneel een belangrijke plaats in binnen onze voeding. Om te beseffen hoe diep dat zit, moet men maar eens op de menukaart van een gewoon restaurant kijken hoe een gerecht wordt opgevat: men kiest eerst het vlees (of het gevogelte of de vis), de groenten krijgen meestal slechts de status van garnituur. Van een steak wordt zelfs het gewicht vermeld, voor de groenten is dat nooit het geval!

Voor- en nadelen van dierlijke producten

Dierlijke producten hebben beslist troeven qua voedingswaarde (eiwitten van hoge kwaliteit, zeer goed opneembaar ijzer, vitamine B12 ...). Maar als men er veel van verbruikt, zitten er ook meerdere nadelen aan vast: voor de gezondheid, met name van hart en slagaders omdat het percentage verzadigde vetzuren in dierlijke producten zeer hoog is, maar ook voor het milieu en het klimaat doordat veeteelt een enorme impact heeft op de uitstoot van broeikasgassen.
Omgekeerd is van meerdere groepen plantaardige voedingswaren bekend geworden dat ze heilzaam zijn voor de gezondheid: verbruikt men er voldoende van, dan vertaalt zich dat in meer gezonde levensjaren. Het gaat daarbij om volle granen, groenten en fruit, noten en zaden maar ook peulvruchten. Het aandeel van die plantaardige producten optrekken binnen het voedingspatroon is bijgevolg overduidelijk gunstig voor de gezondheid van de mens maar ook die van de planeet. Het aandeel van de dierlijke producten verkleinen, voor wie er nu veel van verbruikt, is eveneens gunstig voor de menselijke gezondheid (en uiteraard voor die van de planeet). Maar de vraag die automatisch rijst is tot welk niveau men de dierlijke producten afbouwt zonder dat het nadelig wordt voor het evenwicht in de voeding ...

Er bestaan meerdere stelsels, elk met hun eigen terminologie

- **Flexitariërs**: eten veel minder vlees om op een gedeeltelijk vegetarisch voedingspatroon over te schakelen maar weten nu en dan toch nog een steak te appreciëren
- **Vegetarisme**: geen dierlijke producten waarvoor dieren gedood worden: vlees, gevogelte, vis, gelatine, leb, karmijnrode kleurstof. Melkproducten en eieren kunnen wel.
- **Vegetalisme**: geen voedingsmiddelen en ingrediënten afkomstig uit het dierenrijk: vlees, melkproducten, eieren, honing ...
- **Veganisme**: samen te vatten als vegetalisme gekoppeld aan een manier van leven die ook buiten de voeding dierlijke producten weert, zoals leder en wol.
- **Klimatariërs**: stemmen hun voeding af op een zo klein mogelijke uitstoot van broeikasgassen en houden dus rekening met het effect op het klimaat. Veel minder dierlijke producten (vooral vlees en melkproducten) bijgevolg, soms helemaal geen, en daarnaast vooral weinig bewerkte en niet afzonderlijk verpakte levensmiddelen, enz.

Als vegetarisme op een doordachte manier wordt toegepast, kan het perfect voldoen aan de meeste vereisten qua voedingswaarde. Wel volstaat het daartoe niet vlees, vis en gevogelte te schrappen, men moet ook plaats inruimen voor peulvruchten, noten en zaden.

Het zenuwstelsel heeft vitamine B12 nodig

Voor vegetalisme (en veganisme) liggen de zaken niet zo eenvoudig, want een aantal voedingsstoffen krijgt men daardoor moeilijker of zelfs niet naar binnen. Wat eiwitten en ijzer betreft lukt het nog, mits men de juiste keuzes maakt en goed combineert (bijvoorbeeld een bron van vitamine C toevoegen aan de maaltijd om

Voeding

Nicolas Guggenbühl
Diëtist-voedingsdeskundige

de opname van ijzer uit groenten te bevorderen). Voor jodium en vitamine D is het plaatje ingewikkelder, want de aanvoer daarvan zal men moeten aanvullen met verrijkte levensmiddelen en/of voedingssupplementen. Het grootste probleem zijn beslist vitamine B12 en lange keten omega 3-vetzuren, die een essentiële rol spelen in de ontwikkeling en de werking van het zenuwstelsel. Deze voedingsstoffen zitten immers nagenoeg uitsluitend in dierlijke producten (vis als het over lange keten omega 3-vetzuren gaat). Wie louter plantaardig eet, zal dus noodzakelijkerwijs vitamine B12 en lange keten omega 3-vetzuren als supplement moeten opnemen om het zenuwstelsel niet aan te tasten (opgelet vooral met heel jonge kinderen, die specifieke noden hebben).

Opgelet voor sterk bewerkte producten

Dierlijke producten totaal schrappen is weliswaar een begrijpelijke ethische keuze maar leidt dus tot meerdere problemen qua opname van noodzakelijke voedingsstoffen. Met de kennis die we nu hebben, is het voor de gezondheid nog altijd het best enkele dierlijke producten te houden maar verder ruim te kiezen voor plantaardig. Maar naast de verhouding dierlijk/plantaardig moet men ook aandacht hebben voor de voedingswaarde van wat men eet en drinkt. Niet alle plantaardige alternatieven voor vlees of melk zijn bijvoorbeeld interessanter als men naar de samenstelling kijkt: sommige bevatten veel zout, palm- of kokosolie en additieven of hebben een ellenlange ingrediëntenlijst en zijn in verregaande mate bewerkt – een gegeven waarvan de impact op de gezondheid nog niet veel is onderzocht. Men kan er maar beter op letten, want uit meerdere recente studies blijkt dat een hoog verbruik van dergelijke ultra-getransformeerde levensmiddelen niet gunstig is voor de gezondheid. Men geeft dus best de voorkeur aan huisbereide of alleszins minder vooraf bewerkt producten.
Het mediterrane voedingspatroon is een eeuwenoud voorbeeld van zo'n gezonde voeding met voorrang voor groenten en slechts kleine hoeveelheden dierlijke producten, met producten die vooraf weinig bewerking hebben ondergaan en thuis worden bereid. De gezelligheid die dat met zich meebrengt, is mooi meegenomen! ||

www.foodinaction.com

Nationale Loterij

BIJNA DE HELFT VAN DE BELGEN HEEFT VERHOOGD CHOLESTEROL

Uit cijfers van de Belgische Cardiologische Liga*, blijkt dat 5.000.000 Belgen een verhoogd cholesterolgehalte hebben. Hoewel cholesterol een belangrijke rol speelt in het lichaam, is een verhoogd cholesterolgehalte niet goed voor de gezondheid van je hart.

Cholesterol is een vetstof die van nature in je lichaam voorkomt en er ook aangemaakt wordt. Het lichaam heeft cholesterol nodig om elke cel in het lichaam goed te laten werken en is essentieel voor verschillende taken van het lichaam, onder andere de aanmaak van bepaalde hormonen.

Hoewel cholesterol dus onmisbaar is, vormt een te hoog cholesterol gehalte in het bloed een probleem: meer cholesterol dan nodig kan leiden tot vetophopingen in de bloedvaten, wat niet goed is voor je hart.
Een verhoogde cholesterol is één van de risicofactoren in de ontwikkeling van hart- en vaatziekten.

Ken je jouw cholesterol-waarden niet? Laat dit dan meten door jouw huisarts. Het verlagen van jouw cholesterolniveau kan gemakkelijk door het volgen van de onderstaande tips:

Beweeg voldoende: Weinig lichaamsbeweging kan het evenwicht van goede en slechte cholesterol uit balans brengen. Probeer daarom minstens 30 minuten per dag aan lichaamsbeweging te doen.
Om het gemakkelijker te maken kan je de fysieke activiteit over sessies van 10 minuten verdelen.
Start met wat binnen de dagelijkse routine past en bouw geleidelijk op.
Zo tellen bijvoorbeeld wandelen, traplopen, tuinieren of actief het huis kuisen ook als oefening.
Wees inventief en je zult versteld staan hoe snel je aan die 30 minuten komt!

Eet gezond: Er bestaan oneindig veel lekkere, gezonde ingrediënten en manieren om eten klaar te maken. Verander je jouw eetpatroon, dan kan dat een groot verschil maken voor je gezondheid zonder dat je gerechten aan smaak moeten inboeten. Een evenwichtig voedingspatroon is vooral gevarieerd. Zet voldoende groenten en fruit op het menu en zorg voor ingrediënten uit belangrijke voedingsgroepen. Verkies bijvoorbeeld magere zuivel boven volle zuivel, mager rundvlees en vis boven hun gefrituurde variant, volkoren brood, pasta en rijst boven het witte alternatief en onverzadigde vetten boven verzadigde vetten. Voor uitgebreide tips, surf naar **www.verlaagcholesterol.be**

Kies voor Becel ProActiv: Het kan een hele uitdaging lijken om je cholesterol onder controle te krijgen en houden, maar met behulp van Becel ProActiv is het zo gemakkelijk als het smeren van een paar boterhammen! De plantensterolen in Becel ProActiv verwijderen actief de cholesterol in het lichaam door de absorptie van cholesterol in de darm tegen te gaan. De niet-opgenomen cholesterol wordt vervolgens met de stoelgang verwijderd. Resultaat: een lager cholesterolniveau en minder slechte cholesterol**.
Met het volgen van deze drie hoofdlijnen, wordt het onder controle houden van jouw cholesterolniveau een stuk gemakkelijker! Voor meer informatie en tips over cholesterol en het verlagen daarvan, kijk op: **www.verlaagcholesterol.be**

Goede versus slechte cholesterol

om cholesterol en je cholesterolgehalte goed te begrijpen, moet je het onderscheid maken tussen:

LDL

LDL-cholesterol of 'slechte' cholesterol : voert cholesterol vanuit de lever naar de lichaamscellen. Je houdt LDL best zo laag mogelijk.

HDL

HDL-cholesterol of 'goede' cholesterol : voert het teveel aan cholesterol in het bloed af naar de lever, waar het afgebroken wordt. Hoe hoger je HDL, hoe beter.

*Bron: Belgische Cardiologische Liga, https://liguecardioliga.be/wp-content/uploads/1406_LC_SC_Brochure_NL_pages1.pdf, pagina 2
**Becel ProActiv bevat plantensterolen. Het is wetenschappelijk aangetoond dat plantensterolen het bloedcholesterol verlagen. Een hoog cholesterolgehalte is een risicofactor voor de ontwikkeling van coronaire hartziekten. Hiervoor bestaan meerdere risicofactoren en de verandering van één van die factoren kan al dan niet een heilzaam effect hebben. De inname van 1,5-2,4g plantensterolen per dag kan het cholesterol met 7 tot 10% verlagen na 2 tot 3 weken. Het is van belang Becel ProActiv te gebruiken als onderdeel van een gezonde levensstijl en een gezonde voeding met voldoende groenten en fruit om het carotenoïdengehalte op peil te houden. Al vanaf het gebruik van 2-3 porties Becel ProActiv Original per dag kan het slechte (LDL-) cholesterol worden verlaagd. Een optimale hoeveelheid plantensterolen krijg je binnen bij 3 porties (=30g Becel ProActiv Original).

VERLAAG NU UW *cholesterol**

*Becel ProActiv bevat plantensterolen. Het is wetenschappelijk aangetoond dat plantensterolen het bloedcholesterol verlagen. Een hoog cholesterolgehalte is een risicofactor voor de ontwikkeling van coronaire hartziekten. Hiervoor bestaan meerdere risicofactoren en de verandering van één van die factoren kan al dan niet een heilzaam effect hebben. De inname van 1,5-2,4g plantensterolen per dag kan het cholesterol met 7 tot 10% verlagen na 2 tot 3 weken. Het is van belang Becel ProActiv te gebruiken als onderdeel van een gezonde levensstijl en een gezonde voeding met voldoende groenten en fruit om het carotenoïdengehalte op peil te houden. Al vanaf het gebruik van 2-3 porties Becel ProActiv Original per dag kan het slechte (LDL-) cholesterol worden verlaagd. Een optimale hoeveelheid plantensterolen krijg je binnen bij 3 porties (=30g Becel ProActiv Original).

-€1 bij aankoop van **1x250g** Becel ProActiv

Bericht aan H.H. Handelaars: Upfield Spreads Belgium NV verbindt zich ertoe de tegenwaarde van deze bon, btw inbegrepen, terug te betalen. Deze bon is enkel inwisselbaar bij aankoop van het product. De firma behoudt zich het recht voor deze bon niet uit te betalen bij gebrek aan voldoende aankoopbewijzen. Deze bonnen dienen binnen de 6 maanden na einddatum van de actie teruggestuurd te worden naar HighCo DATA Benelux N.V., Kruiskouter 1 - 1730 Asse voor controle en terugbetaling. Enkel terugbetaalbaar in België en Luxemburg. Niet cumuleerbaar met andere kortingen. © V.U.: Upfield Spreads Belgium NV, Keizer Karellaan 586/10, B-1082 - Brussels- Namaak zal vervolgd worden.

Geldig op het volledige gamma Becel ProActiv
Geldig tot en met 30.06.19

(255)5410003023015(3900)001

-€1,50 bij aankoop van **1x500g** Becel ProActiv

Bericht aan H.H. Handelaars: Upfield Spreads Belgium NV verbindt zich ertoe de tegenwaarde van deze bon, btw inbegrepen, terug te betalen. Deze bon is enkel inwisselbaar bij aankoop van het product. De firma behoudt zich het recht voor deze bon niet uit te betalen bij gebrek aan voldoende aankoopbewijzen. Deze bonnen dienen binnen de 6 maanden na einddatum van de actie teruggestuurd te worden naar HighCo DATA Benelux N.V., Kruiskouter 1 - 1730 Asse voor controle en terugbetaling. Enkel terugbetaalbaar in België en Luxemburg. Niet cumuleerbaar met andere kortingen. © V.U.: Upfield Spreads Belgium NV, Keizer Karellaan 586/10, B-1082 - Brussels- Namaak zal vervolgd worden.

Geldig op het volledige gamma Becel ProActiv
Geldig tot en met 30.06.19

(255)5410003023008(3901)015

Bedankt

Op 27 november 2018 mocht de Belgische Cardiologische Liga een cheque ter waarde van € 2.435 in ontvangst nemen van Dave Geleyns. Als eerbetoon aan zijn te vroeg overleden vader wandelde Dave de bijna 700 km lange pelgrimsroute vanuit Lissabon naar Compostela. Dave liet zich sponsoren door vrienden en familie en schonk dit mooie bedrag aan de Liga.

De studenten van de Academische Orde Ste. Barbe (Louvain-la-Neuve) organiseerden in oktober verschillende acties ten voordele van de Belgische Cardiologische Liga. De opbrengst van € 2.339 werd op 12 december 2018 overhandigd in onze kantoren.

DE WINNAARS VAN DE « HEART HEALTH AWARD »

Ter gelegenheid van het 50-jarig bestaan van de Belgische Cardiologische Liga werden Awards uitgereikt aan vier Belgische initiatieven om hen financieel te ondersteunen. De selectie gebeurde door de Wetenschappelijke Raad.

De winnaars zijn :

- **DR PIETER VANDERVOORT**, voor de digitale opvolging van het hartritme.
- **PR J. F. ARGACHA**, voor zijn onderzoek naar de impact van het exposoom (voornamelijk luchtvervuiling) op het cardiovasculaire systeem.
- De vzw **JAL 242**, voor het educatief project over primaire preventie « city-challenge gezondheid ».
- **DR SOFIA MORRA**, voor haar onderzoeken naar slaapapneu op de afdeling cardiologie in het Erasmus Ziekenhuis te Brussel.

INFO NODIG? ZIN OM TE LEZEN?

ONZE BROCHURES EN POSTERS KUNNEN GRATIS BESTELD WORDEN OP ONZE WEBSITE

www.liguecardioliga.be

OF TELEFONISCH OP

02/649 85 37

Vraag - Antwoord

Prof. Em. Chr. Brohet

Dokter, ik heb hartkloppingen ... Moet ik me zorgen maken?

Dat hangt in de eerste plaats af van wat u precies voelt wanneer u het over "hartkloppingen" hebt. De term verwijst doorgaans naar het min of meer onaangenaam voelen van de eigen hartslagen. Normaal is men zich daar niet bewust van, behalve in bepaalde omstandigheden: wanneer men verliefd wordt, na overmatig gebruik van koffie of alcohol, enz. Het gaat in die gevallen meestal om een versnelling van het normale hartritme. En daar is niks aan!

Hierbij past een woordje uitleg: wat verstaat men onder hartritme?

De elektrische impuls die een hartslag teweegbrengt, is afkomstig van een zone boven in de rechter hartboezem, een plek die men "sinusknoop" noemt. Vandaar dat men van "sinusritme" of "sinusaal ritme" spreekt als men het over een normaal ritme heeft, met 60 tot 100 slagen per minuut. Onder de 60 spreekt men van "sinusale bradycardie", boven de 100 van "sinusale tachycardie". Laatstgenoemde kan reeds hartkloppingen veroorzaken.

Niettemin kunnen die hartkloppingen zich eveneens voordoen wanneer de elektrische impuls ontstaat op een andere plaats dan in de sinusknoop. Men spreekt dan van hartritmestoornis of "aritmie". De polsslag meten volstaat dan niet meer, voor een nauwkeurige diagnose is een elektrocardiogram (ECG) nodig.

Aritmie kan ontstaan in de hartboezems ("auriculair" of "atrium") of in de hartkamers (ventriculair). Bij de meest voorkomende aritmie gaat het om extrasystolen: hartslagen die te vroeg komen en gevolgd worden door een pauze, wat kan worden aangevoeld als een "gat" of een overgeslagen hartslag, of als een krachtiger slag (een hart dat "opspringt" in de borstkas) aangezien het hart meer gevuld is bij de hartslag die na de pauze komt. Als er geen sprake is van een onderliggende hartafwijking, zijn deze extrasystolen iets banaals en vergen ze geen behandeling.

Op het auriculaire niveau is een andere vaak voorkomende ritmestoornis boezemfibrilleren (BF), waarbij het hart volkomen onregelmatig is. Men kan BF voelen of niet, maar het nadeel is dat het trombo-embolieën kan veroorzaken, met als voornaamste risico een cerebrovasculair accident; dat vraagt een behandeling met antistollingsmiddelen. Dit BF kan worden behandeld met "antiaritmica" of met ablatietechnieken tijdens een hartkatheterisatie.

De andere ritmestoornissen komen minder vaak voor, zijn uiteenlopend en hebben doorgaans te maken met hartziekten. Ze gaan van relatief ongevaarlijke situaties (atriumtachycardie) tot toestanden waarbij het leven in gevaar is (ventriculaire tachycardie). Ze behoren tot de bevoegdheid van de cardioloog.

Tot slot nog een tip: als u hartkloppingen hebt, spreek er dan over met uw huisarts. Hij zal eventueel een ECG afnemen en als hij het noodzakelijk acht zal hij u misschien doorverwijzen naar een cardioloog. Die zal uw ECG controleren en indien nodig uw hartritme over een langere periode registreren (Holter). ||