

Neurologie

TIA

## Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

**Alrijne Ziekenhuis Leiden**  
Houtlaan 55  
2334 CK Leiden  
071 517 8178

**Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp**  
Simon Smitweg 1  
2353 GA Leiderdorp  
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn  
Meteoorlaan 4  
2402 WC Alphen aan den Rijn  
0172 467 467

**U heeft mogelijk een TIA gehad. Om erachter te komen waardoor de TIA is veroorzaakt en om het risico op een volgende TIA of een beroerte te verminderen, wordt u een dag opgenomen in het ziekenhuis. Tijdens deze dag krijgt u verschillende onderzoeken. In deze folder vindt u meer informatie hierover.**

## Wat is een TIA?

De letters TIA staan voor de afkorting van de Engelse term: "Transient Ischaemic Attack", (letterlijk: tijdelijke aanval bloedtekort). Bij een TIA wordt een bloedvat naar de hersenen even afgesloten. Er stroomt dus korte tijd geen bloed naar een bepaald deel van de hersenen. Daardoor vallen de functies van dit hersendeel even uit. Dit is te zien en te merken: het zijn de zogenaamde uitvalsverschijnselen (zie volgende alinea).

Na een TIA horen de uitvalsverschijnselen binnen 24 uur voorbij te zijn. Als ze langer duren, of als er (kleine) restverschijnselen zijn, dan is er sprake van een beroerte.

Bij zowel een TIA als een beroerte is het belangrijk om te starten met een behandeling. Als we niet behandelen, is er daarna een kans van ongeveer 20% dat er een ernstige beroerte ontstaat met uitvalsverschijnselen die niet meer overgaan.

## Uitvalsverschijnselen

De uitvalsverschijnselen die bij een TIA kunnen optreden zijn:

- Plotseling wartaal spreken, niet meer uit woorden kunnen komen of onduidelijk praten;
- Plotseling dubbelzien, wazig zien of blindheid aan het linker of rechter oog;
- Plotseling krachtverlies of verlamming van een arm en/of been;
- Plotseling een doof of tintelend gevoel van een arm en/of been;
- Plotseling een scheeftrekkend gezicht, een afhangende mondhoek of veranderd gevoel van het gezicht;
- Een plotselinge combinatie van draaiduizeligheid, coördinatie- en/of evenwichtsstoornissen;
- Plotseling (ernstige) hoofdpijn zonder oorzaak.

De uitvalsverschijnselen ontstaan opeens en verdwijnen vaak snel, meestal binnen een half uur. Bij een TIA raakt de patiënt bijna nooit bewusteloos.

## Onderzoek

Een TIA kan een voorbode zijn van een beroerte. Daarom is het belangrijk om onderzoek te doen naar de oorzaak van de TIA en medicijnen te gaan gebruiken om de kans op een beroerte te verminderen.

In overleg met de neuroloog wordt u voor een dag opgenomen in het ziekenhuis. Tijdens deze opname proberen we zo snel mogelijk uit te zoeken welke (behandelbare) risicofactoren bij u een rol spelen. De belangrijkste risicofactoren zijn: suikerziekte, hoge bloeddruk, roken, tekort aan beweging en een hoog cholesterol.

Tijdens de opnamedag krijgt u de volgende onderzoeken:

- **Anamnese en neurologisch onderzoek**

Om erachter te komen of u inderdaad een TIA heeft gehad, vragen we u te vertellen wat er precies is gebeurd (= anamnese). Het neurologisch onderzoek is nodig om te kijken of er restverschijnselen zijn.

- **Bloedonderzoek**

Uw bloed wordt onderzocht: is er een ontsteking, hoe is de bloedsuiker, is er bloedarmoede, wat is de waarde van het cholesterol.

- **ECG**

Er wordt een hartfilmpje gemaakt om het ritme van het hart te beoordelen en om te kijken of er andere hartafwijkingen zijn.

- **CT-scan of MRI scan**

Een scan van de hersenen is nodig om te kijken of er restverschijnselen zijn en om er zeker van te zijn dat er niet iets anders aan de hand is.

- **Duplex halsvaten**

Met een geluidsonderzoek van de bloedvaten in de hals wordt gekeken of deze bloedvaten misschien vernauwd zijn. Een eventuele ernstige vernauwing kan door een operatie worden verholpen.

## Uitslag

Aan het eind van de dag bespreekt de neuroloog de uitslagen met u. Eventueel bespreekt hij/zij met u of verder onderzoek nodig is. U krijgt te horen welke risicofactoren gevonden zijn en wat op dit moment de beste behandeling is.

Tussen de onderzoeken door verblijft u op afdeling 3A (Alrijne Ziekenhuis Leiden) of B3 (Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp). U en een eventuele begeleider krijgen thee en koffie en een broodmaaltijd om het wachten zo comfortabel mogelijk te maken.

## Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan de baliemedewerker van de polikliniek.

De polikliniek Neurologie van Alrijne Ziekenhuis Leiden heeft routenummer 47 en is van maandag tot en met vrijdag tussen 08.30 - 12.00 en van 13.30 - 16.30 uur bereikbaar via telefoonnummer 071 517 8438.

De poliklinieken Neurologie van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp (routenummer 126) en Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn (routenummer 14) zijn van maandag tot en met vrijdag tussen 08.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur telefonisch te bereiken via 071 582 8056.

## Over Alrijne Zorggroep

Op onze locaties in Leiden, Leiderdorp, Alphen aan den Rijn, Katwijk en Sassenheim, bieden wij de beste zorg dichtbij aan iedere patiënt. En dat doen we samen: met patiënten die de regie over hun eigen leven voeren, met deskundige en betrokken medewerkers, in samenwerking met huisartsen en andere zorgverleners.

Voor meer informatie over Alrijne Zorggroep kunt u terecht op [www.alrijne.nl](http://www.alrijne.nl).

Volg ons ook op [Twitter@alrijne](https://twitter.com/alrijne) en Facebook.

### Geef uw mening!

Op [www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl) kunt u aangeven hoe u de zorg in Alrijne Ziekenhuis heeft ervaren. Op deze manier kunt u ons helpen de kwaliteit van zorg nog verder te verbeteren.

19.04.10\_18