

Cardiologie

Boezemfibrilleren

Een storing in het hartritme

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 bent bij de cardioloog onder behandeling omdat bij u 'boezemfibrilleren' is vastgesteld, een aandoening waarbij het normale hartritme is verstoord. In deze folder vindt u informatie over deze hartritmestoornis.

U vindt informatie over de volgende onderwerpen:

- de functie en werking van het hart;
- het normale hartritme;
- boezemfibrilleren;
- de kans op het ontstaan van boezemfibrilleren;
- de klachten bij boezemfibrilleren;
- de onderzoeksmogelijkheden;
- de behandelmogelijkheden;
- risico's en complicaties van boezemfibrilleren;
- tips;
- meer informatie;
- contactmogelijkheden afdeling Cardiologie.

De functie en werking van het hart

De hartspier bestaat uit een linker- en een rechterhelft. Deze zijn ieder weer onderverdeeld in een bovengedeelte, de boezem, en een ondergedeelte: de kamer. Het hart heeft dus vier holtes: de linkerkamer, de linkerboezem, de rechterkamer en de rechterboezem.

Door het samentrekken van deze boezems en kamers wordt er bloed door het lichaam gepompt. Het bloed zorgt ervoor dat de organen en weefsels zuurstof en voedingsstoffen krijgen.

Het normale hartritme

Onder normale omstandigheden ontstaat iedere hartslag door een elektrische prikkel in de sinusknop. De sinusknop zit in de wand van de rechterboezem. Vanuit de sinusknop verspreidt de elektrische prikkel zich over de boezems tot aan de atrioventriculaire knop, de AV-knop. Deze zit in het midden van het hart en vormt de enige elektrische verbinding tussen de boezems en de kamers van het hart. De AV-knop vertraagt de elektrische prikkel. Vanaf de AV-knop gaat de elektrische prikkel naar de kamers via de bundel van His; deze splitst zich in een linker- en een rechterbundeltak.

Boezemfibrilleren

Bij boezemfibrilleren werken de boezems niet goed doordat er een chaos is van vele kleine elektrische stroompjes die tegelijk actief zijn in de boezemwand.

De frequentie waarmee deze stroompjes de boezemwand activeren varieert, maar ligt meestal rond 350 per minuut. Deze frequentie ligt zo hoog dat de boezems niet goed kunnen samentrekken. De AV-knop geeft niet alle 350 prikkels per minuut door aan de hartkamers, maar blokkeert een groot deel, zodat de hartkamers niet overbelast raken. De hartslag is onregelmatig, omdat de aanvoer van de prikkels uit de hartboezems ook onregelmatig is.

Boezemfibrilleren kan in aanvallen optreden, maar ook altijd aanwezig zijn. De aanvallen kunnen kort (enkele seconden) of lang (enkele uren tot dagen) duren.

De kans op het ontstaan van boezemfibrilleren

Boezemfibrilleren kan een op zichzelf staand probleem zijn, maar het kan ook een gevolg zijn van een andere aandoening zoals:

- hoge bloeddruk;
- hartfalen;
- aangeboren hartziekten;
- een lekkende en/of vernauwde hartklep;
- een oud hartinfarct;
- een te hard werkende schildklier;
- een ontsteking, zoals een longontsteking.

Een andere oorzaak van boezemfibrilleren kan zijn:

- ernstig overgewicht;
- ademhalingsstilstanden tijdens de slaap (slaapapneu);
- koorts;
- alcoholgebruik;
- koffiegebruik;
- vitaliteitspillen;
- het drinken van bijv. coca-cola, redbull etc.

Ook bij gezonde mensen kan boezemfibrilleren ontstaan. Deze mensen hebben geen hartafwijking. De arts spreekt dan over idiopathisch boezemfibrilleren. Idiopathisch betekent: met onbekende oorzaak.

Meestal is er geen directe aanleiding voor het krijgen van een aanval van boezemfibrilleren, maar heeft het te maken met het ouder worden.

De klachten bij boezemfibrilleren

Tijdens het boezemfibrilleren kloppen de kamers onregelmatig en meestal snel, bijvoorbeeld tot meer dan 150 slagen per minuut. Het hart wordt dan overbelast. Als dit kort duurt, kan het weinig kwaad. Maar als het langer duurt, kunt u er last van krijgen, bijvoorbeeld een onprettig of angstig gevoel.

Daarnaast kunt u last hebben van:

- een onregelmatige hartslag (ook wel 'fladderen' genoemd);
- hartbonken;
- transpireren;
- duizeligheid, licht gevoel in het hoofd;
- kortademigheid en pijn in de borst.

Sommige mensen krijgen helemaal geen klachten bij boezemfibrilleren, dan wordt het bij toeval ontdekt. Maar als het hart continu een te hoge hartslag heeft, treedt overbelasting en uitputting op van de hartspier, het zogenaamde hartfalen.

Mensen die al langer continu boezemfibrilleren hebben en er medicijnen voor krijgen, hebben vaak helemaal geen klachten (meer).

Onderzoeksmogelijkheden

Het tellen van je hartslag aan de polsslagerader is een makkelijke methode om te voelen of je boezemfibrilleren hebt. Voel je een onregelmatige en snelle hartslag, dan is de kans groot dat je boezem fibrilleert. Het maken van een electrocardiogram, ECG, kan dit bevestigen.

De behandelmogelijkheden

Er zijn verschillende behandelingen voor boezemfibrilleren. Uw behandelend arts bespreekt met u welke behandeling voor u de meest geschikte is:

- medicijnen om een regelmatig hartritme te krijgen (anti-aritmica);
- cardioversie: herstellen van het normale hartritme (elektrisch of met medicijnen);
- medicijnen om de hartslag te verlagen;
- ablatie: ablatie vindt plaats via een katheter, die verhit of gekoeld wordt. Bij de ablatie worden met opzet littekens van enkele millimeters in de binnenwand van het hart gemaakt. Littekenweefsel geleidt geen prikkels. Zo wordt de verkeerde route van de prikkels geblokkeerd;
- operaties van de onderliggende oorzaak (klep- of bypassoperatie);
- maze-procedure: een maze-operatie is een procedure via de rechter of linker liesader. Hierbij worden in de hartboezems door sneetje onderbrekingen in de geleiding van de boezem aangebracht om de chaotische elektrische prikkels te blokkeren.

Risico's en complicaties van boezemfibrilleren

Boezemfibrilleren is niet acuut levensbedreigend. Wel kunnen de klachten bij boezemfibrilleren erg hinderlijk zijn en kunnen er complicaties zijn. Behandeling is vooral ook nodig om complicaties te voorkomen, ook wanneer er weinig of zelfs geen klachten zijn.

De twee belangrijkste complicaties van boezemfibrilleren zijn een beroerte en hartfalen.

Beroerte

Omdat de boezems niet meer samentrekken, kunnen er bloedstolsels in de boezems ontstaan. Deze stolsels kunnen door de bloedstroom worden meegenomen. Ze kunnen dan op andere plaatsen in het lichaam een afsluiting van een bloedvat en dus van het achterliggende weefsel (een infarct) veroorzaken. Meestal gebeurt dit in de hersenen. Men noemt dit een herseninfarct. Het gebeurt maar zelden dat het stolsel vastloopt elders in het lichaam. Bij een verhoogd risico op het krijgen van bloedstolsels, kan uw arts u bloedverdunnende medicatie voorschrijven. Deze medicatie moet u trouw innemen.

Hartfalen

De pompfunctie van het hart gaat achteruit en de hartholten worden wijder; hierdoor kan hartfalen ontstaan of erger worden. Dit is een gevolg van een langdurig te hoge hartslag.

Tips

U kunt verschillende dingen doen om de kans op boezemfibrilleren te verkleinen.

- Koffie en alcohol werken hartslagverhogend en kunnen boezemfibrilleren uitlokken. Door met mate koffie en alcohol te drinken, verklein je de kans op boezemfibrilleren.

Wees voorzichtig met producten waarin de smaakversterker ve-tsin is verwerkt. Ook ve-tsin kan boezemfibrilleren uitlokken. Ve-tsin wordt bijvoorbeeld toegevoegd aan maggi- en aromablokjes, kant-en-klare gerechten en soepen. Ve-tsin (E621) wordt ook veel gebruikt in de Chinese en Indonesische keuken.

Ik heb het gevoel dat ik boezemfibrilleren heb, wat nu?

U heeft deze folder gekregen omdat u een aanval van boezemfibrilleren heeft gehad. U heeft medicatie gekregen van uw cardioloog, met de bedoeling dat het boezemfibrilleren stopt. Soms komt het voor dat de hartritmestoornis toch terugkomt. Uw cardioloog maakt afspraken met u over eventuele extra medicatie die u kunt innemen. Heeft u hierna toch nog klachten, neem dan binnen 24 uur na het ontstaan van de klachten contact op met de polikliniek Cardiologie. In het weekend kunt u contact opnemen met de afdeling Hartbewaking, bij voorkeur in de ochtend.

Mocht u zich onwel voelen bel dan 112.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze dan gerust. De arts of een andere medewerker wil ze graag beantwoorden.

Meer informatie

Meer informatie over boezemfibrilleren kunt u vinden op de websites van de Nederlandse Hartstichting en de Hart&Vaatgroep.

- www.nederlandsehartstichting.nl
- www.hartenvaatgroep.nl

Tot slot

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringspas mee te nemen. Zijn uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) gewijzigd, meldt u dit dan bij de Patiëntenregistratie in de hal van het ziekenhuis. Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraak. Bij verhindering graag tijdig afzeggen.

Bereikbaarheid afdelingen Cardiologie

Polikliniek Cardiologie

Leiden: routenummer 42

Leiderdorp: routenummer 105

Alphen aan den Rijn: routenummer 56

Telefonische bereikbaarheid (Alphen ad Rijn/Leiden/Leiderdorp):

071 582 8043

Bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 tot 16.30 uur.

- Verpleegafdeling cardiologie A3, locatie Leiderdorp (routenummer 330): 071 582 8076
- Afdeling hartbewaking CCU, locatie Leiderdorp (routenummer 370): 071 582 8075
- Afdeling eerste hart hulp EHH, locatie Leiderdorp (routenummer 370): 071 582 8075

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.

Volg ons ook op Twitter, Instagram en Facebook.

Geef uw mening!

Op 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.

04.28,01_19