

Medicijnen en hartziekten

Deze folder is bestemd voor hartpatiënten en hun naasten en geeft informatie over pijn op de borst, hartinfarct, hartfalen, hartritmestoornissen, hoge bloeddruk en een hoog cholesterolgehalte. Bij de behandeling van deze hartziekten worden verschillende medicijnen gebruikt. De verschillende medicijnen vindt u allemaal terug in deze folder.



Rijnstate

*Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!*

Inhoudsopgave

	Pagina
Inhoud	2
Het gezonde hart	3
Pijn op de borst (angina pectoris)	4
Hartinfarct (myocardinfarct)	5
Hartfalen (decompensatio cordis)	6
Hartritmestoornissen	7
Hoge bloeddruk (hypertensie)	9
Te hoog cholesterolgehalte (hypercholesterolemie)	10
Het gebruik van medicijnen	11
Stel vragen aan de dokter	12
De geneesmiddelen	13
- Digoxine	13
- Nitraten	14
- ACE-remmers en angiotensine II-antagonisten	15
- Calcium-antagonisten	17
- Anti-aritmica	18
- Bètablokkers	21
- Plasmiddelen	22
- Antistollingsmiddelen	26
- Plaatjesremmers	27
- Bloedvetverlagende middelen	28
Veelgestelde vragen	32

In deze folder leest u algemene informatie over medicijnen bij hartziekten. Deze informatie kan nooit in de plaats komen van het persoonlijk advies van uw eigen arts, verpleegkundige of apotheker. Volg hun advies op, ook als dat afwijkt van wat u in deze folder kunt lezen.

Het gezonde hart

Het hart is een spier, ongeveer zo groot als een vuist, die als een pomp werkt. Door samen te knijpen (een hartslag) stuwt het hart het bloed via de slagaders naar het lichaam. Gemiddeld verwerkt het hart per minuut vier tot vijf liter bloed. Het bloed brengt zuurstof en voedingsstoffen naar organen en spieren in het hele lichaam en voert afvalstoffen af naar de nieren en de lever. Het hart is opgebouwd uit een rechterhelft en een linkerhelft. Elke helft bestaat uit een boezem (atrium) en een kamer (ventrikel).

Een hartklep verbindt de rechterboezem met de rechterkamer. Ook tussen de linkerboezem en de linkerkamer zit een klep. De beide kamers zijn met de grote slagaders verbonden. Vanuit de rechterkamer gaat deze naar de longen en heet daarom longslagader. Vanuit de linkerkamer gaat deze naar het lichaam en heet grote lichaamsslagader of aorta. De kleppen voorkomen dat het bloed terugstroomt.

In de rechterboezem zit de gangmaker van het hart, de zogenaamde sinusknop. Deze knop bepaalt het ritme van het hart. De sinusknop geeft een elektrische impuls af die zich via de hartwand verspreidt. Deze impuls zorgt ervoor dat het hart samentrekt: eerst de boezems, direct daarna de kamers. Op dat moment wordt het bloed het lichaam ingepompt. Een gezond hart trekt in rust 60 à 70 keer per minuut samen. Dat zijn de hartslagen. Het bloed dat vanuit het lichaam terugkeert naar de rechterboezem van het hart, is zuurstofarm. Uit de rechterboezem komt het bloed in de rechterkamer en daarna in de longslagader. In de longen wordt koolzuur afgegeven en zuurstof opgenomen. Hierna komt het zuurstofrijke bloed in de linkerboezem en de linkerkamer, die het bloed via de aorta het lichaam in pompt. Om al dit zware

werk te kunnen doen heeft het hart ook zélf bloed nodig. Dat krijgt het via twee kransslagaders. Deze zijtakken van de grote lichaamsslagader heten zo, omdat ze als een soort krans om het hart heen lopen. De kransslagaders vertakken zich vele malen en voorzien zo het hart van zuurstof en voedingsstoffen.

Pijn op de borst (angina pectoris)

Angina pectoris wordt wel 'pijn op de borst' genoemd. De verschijnselen zijn een beklemmende, drukkende of benauwende pijn midden op de borst. Het voelt soms alsof er een knellende band om de borst zit. De pijn kan uitstralen naar onderkaak, armen of rug. Ook kan iemand misselijk worden. Vrouwen kunnen ook andere verschijnselen hebben, zoals kortademigheid. Ook kunnen zij al een tijd last hebben van ongewone moeheid, slecht slapen of een griepig gevoel. Bij angina pectoris ontstaat het tekort aan zuurstof doordat de kransslagaders, die de hartspier van bloed voorzien, in meer of mindere mate vernauwd zijn. Die vernauwing wordt veroorzaakt door een opeenhoping (plaque) van witte bloedcellen en vetachtige stoffen, waaronder cholesteroldeeltjes. De vorming van zo'n plaque wordt slagaderverkalking of atherosclerose genoemd. Het bloed kan daardoor minder gemakkelijk door de vaten heen stromen. Een kenmerk van de pijn is dat deze optreedt in aanvallen, bijvoorbeeld bij inspanning, bij heftige emoties, na een zware maaltijd, of als men ineens van de warmte in de kou komt. De klachten van angina pectoris zakken na enkele minuten rust langzaam weg.

Medicijnen die bij angina pectoris worden voorgeschreven, verlagen de behoefte aan zuurstof, vertragen de hartslag en voorkomen afsluiting door stolsels. Tot deze geneesmiddelen behoren: nitraten, calcium-antagonisten, bètablokkers, antistollingsmiddelen.

Hartinfarct (myocardinfarct)

Het hartinfarct is een plotselinge afsluiting van een van de bloedvaten die de hartspier van bloed voorzien (de kransslagaders). Een deel van het spierweefsel krijgt geen zuurstof meer. Als een deel van de hartspier geen zuurstof uit de kransslagaders krijgt, kan het niet meer samentrekken en valt het uit. Zelden is alleen een enkel bloedpropje verantwoordelijk voor zo'n afsluiting. Meestal zijn al eerder door slagaderverkalking of vaatwandbeschadiging ruwe plekken aan de binnenkant van het bloedvat ontstaan die tot vernauwing hebben geleid.

De verschijnselen van een hartinfarct zijn een beklemmende, drukkende of benauwende pijn midden op de borst die vaak uitstraalt naar onderkaak, armen of rug. De pijn duurt óók in rust langer dan vijf minuten en kan gepaard gaan met zweten en misselijkheid. Het is belangrijk om direct het alarmnummer 112 te bellen, zodat de patiënt snel in het ziekenhuis is. Daar wordt geprobeerd het bloedvat weer open te krijgen met een behandeling of medicijnen die het bloedstolsel oplossen. Hierdoor krijgt het spierweefsel achter het stolsel weer zuurstof en raakt het niet onherstelbaar beschadigd. Vrouwen kunnen ook andere verschijnselen hebben, zoals kortademigheid. Ook kunnen zij al een tijd last hebben van ongewone moeheid, slecht slapen of een griepig gevoel. Medicijnen die na een hartinfarct worden voorgeschreven, dienen om een volgend infarct door een nieuw stolsel te voorkomen en klachten van angina pectoris, hartritmestoornissen en hartfalen tegen te gaan. Tot deze geneesmiddelen behoren: bètablokkers, antistollingsmiddelen, cholesterolverlagende middelen, plaatjesremmers, ACE-remmers.

Hartfalen (decompensatio cordis of verminderde pompkracht)

Een hartinfarct kan een gebied van de hartspier beschadigen. Hierdoor verliest dit gebied van de hartspier z'n pompkracht. Het littekenweefsel dat op deze plek is ontstaan, wordt een zwakke plek in de verder zo stevige spierwand van het hart. Die wat slappe plek kan bij elke slag gaan uitpuilen. Net zoals een zwakke plek in een ballon naar buiten stulpt als je in de ballon knijpt. De pompkracht van het hart vermindert. Wanneer daardoor te weinig bloed het lichaam in wordt gepompt, spreken we van hartfalen of decompensatio cordis. Tachtig procent van het hartfalen ontstaat direct of na verloop van jaren na een of meer doorgemaakte hartinfarcten. Veroudering kan dit proces versnellen: de hartspier verliest z'n veerkracht. De rek is eruit. Ook langdurige hoge bloeddruk werkt hartfalen in de hand. Het hart heeft dan vele jaren tegen een zo hoge bloeddruk in moeten pompen dat hij het uiteindelijk opgeeft. Eerst zet de hartspier net zo op als de spieren van een body-builder, maar daarna wordt de spier steeds slapper of stijver en verliest hij steeds meer van z'n kracht. Tot het hart zijn taak om het bloed door het hele lichaam te vervoeren niet meer aankan. Andere oorzaken van hartfalen zijn hartritmestoornissen, hartklepgebreken en ontstekingen aan het hart. Door het hartfalen ontstaan klachten als vermoeidheid, kortademigheid en benauwdheid. Geringe lichamelijke inspanning kan dan al problemen geven. Soms krijgen mensen last van dikke enkels of een blauwe huidskleur. Medicijnen die bij hartfalen worden voorgeschreven verbeteren de pompkracht van het hart en verlagen de bloeddruk. Tot deze geneesmiddelen behoren: ACE-remmers, angiotensine-II-antagonisten, plasmiddelen, bètablokkers en soms nitraten.

Hartritmestoornissen

Bij een hartslag trekken eerst de boezems samen om het bloed naar de kamers te verplaatsen en dan trekken de kamers samen om het bloed naar de longen of naar de rest van het lichaam te sturen. De elektrische prikkel die hiervoor nodig is, ontstaat in de sinusknoop, een klein regelcentrum in de rechterboezem. Terwijl de boezems door deze prikkel samentrekken, komt de elektrische prikkel bij de atrio-ventriculaire knoop (AV-knoop), midden in het hart. Vanaf de AV-knoop gaat de prikkel via de bundel van His en de Purkinjevezels vertraagd naar de kamers. De kamers moeten eerst al het bloed uit de boezems binnen hebben, voordat ze het zelf weer weg kunnen pompen. Een elektrocardiogram (ECG) kan al deze fasen goed in beeld brengen. De hoge piek betekent dat de elektrische activiteit van de kamers, die uit dikkere spieren bestaan en krachtig moeten pompen, veel groter is dan van de boezems.

Normaal maakt een gezond hart in rust 60 à 70 slagen per minuut. Bij inspanning kan het aantal hartslagen oplopen tot 160 à 180 per minuut. Tijdens de slaap kan het dalen tot 30 à 40 slagen per minuut. Aan de pols is het hartritme goed te voelen. Bij een gezond hart volgen de hartslagen elkaar steeds in een regelmatig tempo op. 'Ik schrok zo dat mijn hart ervan oversloeg'. Iedereen voelt zijn hart wel eens overslaan, maar niemand zal er onmiddellijk mee naar de dokter gaan. Dat gebeurt meestal pas als het zo vaak voorkomt dat u er veel last van krijgt. Bijvoorbeeld omdat u er niet van kunt slapen, of er niet door kunt werken. Naast overslaan van het hart kan het hart ook zomaar op hol slaan. Dat wordt een tachycardie genoemd. Even plotseling als zo'n aanval begint, kan het ritme ook weer normaal worden. Een zéér veel voorkomende tachycardie van de hartboezems is het fibrilleren, of fladderen. Boezemfibrilleren kan plotseling ontstaan na een borrel of een sterke kop koffie, maar ook zomaar, bijvoorbeeld tijdens de slaap. Men kan zich erg gejaagd voelen en soms ook angstig. Toch zijn deze klachten eerder lastig dan gevaarlijk. Vaak gaat zo'n aanval na een paar uur vanzelf over. Soms moet een op hol geslagen hartboezem met medicijnen of een elektroshock worden gestopt in het ziekenhuis. Boezemfibrilleren en boezemfladderen komen niet alleen in aanvallen voor, maar kunnen ook blijven bestaan en

chronisch worden. Dit komt vooral bij ouderen voor. De verschijnselen zijn dan minder uitgesproken dan bij een acute aanval en zijn vaak heel draaglijk. Een gevaarlijke complicatie van chronisch boezemfibrilleren is dat zich bloedstolseltjes in de hartboezems kunnen vormen.

Uit voorzorg krijgen mensen met chronisch boezemfibrilleren dan ook meestal plaatjesremmers of antistollingsmiddelen. Dit om te voorkomen dat stolseltjes vanuit het hart in de hersenen terechtkomen en zo een herseninfarct (beroerte) veroorzaken. Naast ritmestoornissen van de hartboezems zijn er ook ritmestoornissen van de hartkamer. Deze moeten altijd in de gaten gehouden worden, al zijn ze bijna altijd goedaardig en gaat het meestal om overslagen. Echt gevaarlijk kunnen de tachycardieën van de hartkamers zijn, die korte of langere tijd na een infarct optreden door het litteken dat dan ontstaat. Soms gaat het hart zo snel dat kamerfibrilleren ontstaat. Het hart staat dan als het ware stil. Reanimatie is dan nodig. Met een elektroshock van een defibrillator kan het hartritme worden hersteld. Tot slot zijn er nog hartritmestoornissen die rondlopen van de boezems naar de hartkamers en weer terug. Deze tachycardieën zijn vrij zeldzaam en worden vaak chirurgisch behandeld. Medicijnen die bij boezemfibrilleren gebruikt worden, vertragen het te snelle hartritme en voorkomen de vorming van bloedstolsels. Tot deze geneesmiddelen behoren digoxine, calciumantagonisten, bètablokkers, plaatjesremmers en antistollingsmiddelen. Anti-aritmica worden gebruikt om aanvallen van boezemfibrilleren of kamertachycardie te behandelen en/of te voorkomen.

Hoge bloeddruk (hypertensie)

Als bij u een hoge bloeddruk is vastgesteld, merkt u daar zelf meestal niets van. Hoge bloeddruk is geen ziekte, maar het vergroot de kans op hartziekten. Daarom is het belangrijk dat de bloeddruk omlaag gaat. Als er een hoge bloeddruk bij u is geconstateerd, zal de arts extra aandacht besteden aan andere risicofactoren voor hartziekten. Overigens hebben vooral de hersenen te lijden van een hoge bloeddruk. De kans op een hersenbloeding of herseninfarct is dan groter. De waarde van de bloeddruk wordt weergegeven in millimeters kwik, afgekort mmHg. De bloeddruk is te hoog als de bovendruk hoger of gelijk is aan 140 mmHg en/of de onderdruk hoger of gelijk is aan 90 mm/Hg. Bij negentig procent van de mensen met een hoge bloeddruk is geen lichamelijke oorzaak aan te geven. Soms is hoge bloeddruk het gevolg van een ziekte van de nieren of de bijnieren. Wel hebben bepaalde leef- en eetgewoonten een nadelige invloed op de bloeddruk. Stress, roken, alcohol, maar ook te zout eten, te veel eten, overgewicht en weinig lichaamsbeweging verhogen de bloeddruk. Aanpassing van leefstijl en voedingsgewoonten kan de bloeddruk verlagen. Als de bloeddruk te hoog blijft, zal de arts medicijnen voorschrijven. Medicijnen die gebruikt worden om de bloeddruk te verlagen: plasmiddelen, bètablokkers, ACE-remmers, calcium-antagonisten en angiotensine II-antagonisten. Dit zijn de belangrijkste bloeddrukverlagers

Te hoog cholesterolgehalte

Net als hoge bloeddruk, veroorzaakt een te hoog cholesterolgehalte in het bloed (hypercholesterolemie) geen directe klachten. Maar op den duur leidt het tot het nauwer worden van de slagaders (slagaderverkalking of atherosclerose). Hierdoor krijgen de achterliggende organen te weinig of - als een bloedstolsel losschiet- helemaal geen bloed meer. Een hartinfarct, beroerte of andere vaatziekten kunnen het gevolg zijn. De oorzaken van een te hoog cholesterolgehalte in het bloed kunnen zijn:

- het eten van verzadigd vet (dat zit in bijvoorbeeld in vlees en vette vleeswaren, roomboter, margarine in wikkels, volvette kaas, volle melkproducten, koekjes, chocolade, gebak en snacks);
- overgewicht;
- erfelijke aanleg;
- diabetes mellitus ;
- weinig bewegen;
- een traag werkende schildklier.

Naast cholesterol komen er ook triglyceriden (het gewone vet) in het bloed voor. Hoe lager het gehalte in het bloed, hoe beter het is. Een te hoog gehalte in het bloed wordt hypertriglyceridemie genoemd. Het cholesterol- en triglyceridegehalte in het bloed kan worden verlaagd met een gezonde leefstijl:

- niet roken;
- een gezonde voeding met zo min mogelijk verzadigde vetten;
- voldoende bewegen;
- afvallen bij overgewicht.

Afhankelijk van de hoogte van het cholesterolgehalte en de aanwezigheid van meerdere risicofactoren (hoge bloeddruk, roken, overgewicht) worden medicijnen voorgeschreven. Mensen met hart- en vaatziekten of diabetes mellitus of een erfelijke aanleg voor een te hoog cholesterolgehalte in het bloed krijgen altijd medicijnen voorgeschreven. Om de te hoge hoeveelheid cholesterol te verlagen, kunnen cholesterolverlagende middelen worden gebruikt.

Het gebruik van medicijnen

Als u een medicijn inneemt, komt het via maag en darm in het bloed terecht. Het bloed brengt het medicijn in het hele lichaam, ook op de plaats waar het werken moet. Als het medicijn zijn werk heeft gedaan, verlaat de werkzame stof het lichaam weer. Daar zorgen de lever en de nieren voor. Vrijwel alle medicijnen hebben naast de werking waarvoor u ze inneemt ook een onbedoelde werking. Dit wordt een bijwerking genoemd. In de patiëntenbijsluiters en in deze folder kunt u lezen welke bijwerkingen een medicijn kan veroorzaken. Dit wil echter niet zeggen dat deze bijwerkingen ook altijd optreden. Met de juiste dosering en zorgvuldig gebruik zullen bijwerkingen meestal niet optreden.

Sommige bijwerkingen zult u echter moeten accepteren, omdat ze ontstaan doordat het lichaam moet wennen aan een nieuw geneesmiddel. In deze folder staan zij genoemd in de zinnen die beginnen met: "In het begin van de behandeling kunt u". Andere bijwerkingen kunnen ernstiger gevolgen hebben. Neem dan contact op met uw arts of verpleegkundige.

Inname van de medicatie

- Neem het medicijn in volgens de aanwijzingen op het etiket. Houdt u zich alstublieft aan de voorgeschreven dosis en verander deze nooit op eigen initiatief.
- Stop liever niet zelf met de behandeling. Dit kan soms ongewenste effecten hebben. Als u last heeft van bijwerkingen, kunt u dit met uw arts bespreken.
- Veel mensen denken dat alcohol verboden is als zij medicijnen gebruiken. Maar meestal is er geen bezwaar tegen matig alcoholgebruik (maximaal 2 eenheden per dag).

Medicijnen en ouderen

Als u ouder wordt, werken uw nieren minder goed. Dit betekent dat sommige medicijnen langer in uw lichaam blijven. U heeft dan meer kans op bijwerkingen. Ouderen hebben hierdoor van bepaalde medicijnen een lagere dosis nodig. Uw arts houdt hier rekening mee bij het voorschrijven.

Stel vragen aan de dokter

Vraag uw arts wat u van een medicijn kunt verwachten. Zullen de klachten helemaal verdwijnen door het medicijn? Moet u het medicijn voor korte of langere tijd gebruiken? Kunnen er bijwerkingen optreden? Het is belangrijk dat u arts weet welke medicijnen u gebruikt. Noteer daarom alle medicijnen die u gebruikt op het medicijnpaspoort. Hiervoor zijn de volgende stappen belangrijk:

- Download het medicijnpaspoort. Dit kunt u vinden op www.rijnstate.nl/medicijnpaspoort. Of vraag om de papieren versie van het medicijnpaspoort bij de balie van de polikliniek cardiologie.
- Het digitale medicijnpaspoort kunt u printen of invullen op de computer. De ingevulde gegevens kunt u opslaan.
- Noteer alle medicijnen die u gebruikt:
- De medicijnen die u van de apotheek heeft gekregen. Hiervoor kunt u ook een medicijnoverzicht opvragen bij uw eigen apotheek.
- De medicijnen die u zelf koopt, bijvoorbeeld bij de drogist.
- Werk het overzicht goed bij. Dan heeft u altijd een actueel medicijnoverzicht voor uzelf en voor uw zorgverleners.

Draag dit paspoort altijd bij u en toon het aan de arts en bij ziekenhuisopname.

De geneesmiddelen

Eerst wordt de werkzame stof van het medicijn genoemd en daarachter de merknaam of merknamen. Een merknaam kunt u herkennen aan de die erachter staat. Sommige medicijnen dragen de naam van de werkzame stof. De informatie is beperkt tot medicijnen die via de mond worden ingenomen.

Digoxine

Van oudsher is vingerhoedskruid (digitalis) een belangrijke bron van digoxine. Nu komt digoxine uit de fabriek. Het belangrijkste effect van digoxine is het verlagen van het hartritme bij patiënten met een te snel ritme en het vergroten van de contractiekracht. Het gevolg daarvan is dat het hart rustiger en krachtiger gaat werken.

Ook bij boezemfibrilleren en boezemfladderen (snelle slag van de boezem) wordt digoxine gegeven. Dit is vooral om te voorkomen dat de hartkamer het snellere ritme van de boezem gaat overnemen. Oudere mensen hebben minder digoxine nodig dan jongere mensen. Daarom moet van tijd tot tijd worden bekeken of de dosis kan worden verminderd of zelfs volledig kan worden gestopt met het gebruik van digoxine.

Bijwerkingen:

Bij een te hoge dosis digoxine kunt u last krijgen van verminderde eetlust, misselijkheid, pijn in de onderbuik en diarree. Ook komen vermoeidheid, langzame of onregelmatige hartslag, wazig zien of gekleurde ringen (halo's) zien rond voorwerpen, slaperigheid, verwardheid, rusteloosheid of een depressief gevoel voor. Raadpleeg uw arts als u last heeft van een van deze verschijnselen.

Digoxine-preparaten:

Stofnaam in de handel als
Digoxine Lanoxin

Nitraten

Nitraten en nitrieten verslappen de spieren van de bloedvaten, waardoor deze zich verwijden en meer bloed doorlaten. Daardoor daalt de bloeddruk. Vooral bij hartkramp (angina pectoris) worden nitraten gebruikt om het zuurstofverbruik van het hart te verminderen. Door snelle verwijding van de bloedvaten wordt er tijdelijk minder bloed aan het hart aangeboden. Dit ontlast het hart en vermindert de druk op de borst. Ook mensen met hartfalen (decompensatio cordis) die niet voldoende reageren op een behandeling met ACE-remmers, betablokkers en plasmiddelen, krijgen soms nitraten voorgeschreven.

Bijwerkingen:

In het begin van de behandeling kan duizeligheid, een snelle polsslag, blozen, hoofdpijn, misselijkheid en rusteloosheid optreden. Bij het gebruik van nitraat-bevattende pleisters kan de huid pijnlijk en rood worden. Deze bijwerkingen verdwijnen meestal als uw lichaam gewend raakt aan het geneesmiddel. Ook wordt tegenwoordig vaak een spray voor onder de tong voorgeschreven. Overleg met uw arts wat te doen.

Nitraten:

Stofnaam in de handel als

Isosorbidedinitraat Cedocard ; Isordil

Isosorbidemononitraat; Mono-Cedocard ;

Promocard

Nicorandil Ikorel

Nitroglycerine Deponit T ; Minitran ; Nitro-Dur ;

Nitroglycerine; Transiderm-Nitro

ACE-remmers en angiotensine II-antagonisten

Deze zijn onder te verdelen in Angiotensine II-antagonisten, Angiotensine Converterend Enzym (ACE)-remmers en Reninerremmers. Ze worden voorgeschreven bij hoge bloeddruk. Angiotensine II-antagonisten en ACE-remmers zijn in staat om de angiotensine II-receptor te blokkeren (angiotensine is het hormoon met een vaatvernauwend en bloeddrukverhogend effect). Dat zorgt voor een verwijding van de bloedvaten en zo voor een daling van de bloeddruk. Reninerremmers zorgen ervoor dat er minder angiotensine beschikbaar is waardoor de bloedvaten verwijden en de bloeddruk daalt. Naast bloeddrukpatiënten krijgen ook mensen met hartfalen (decompensatio cordis) ACE-remmers of Angiotensine II-antagonisten voorgeschreven. Ze worden ook voorgeschreven ter voorkoming van hartfalen na een hartinfarct.

Bijwerkingen:

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van kriebelhoest, duizeligheid, smaakverlies, diarree, hoofdpijn, misselijkheid en vermoeidheid. Deze bijwerkingen verdwijnen meestal als uw lichaam gewend raakt aan het geneesmiddel. Raadpleeg uw arts als u last krijgt van koorts of koude rillingen, huiduitslag, opgezwollen gezicht, handen of voeten of als u plotseling moeilijk kunt slikken of ademen.

Angiotensine II-antagonisten:

Stofnaam in de handel als

Candesartan Atacand; Atacand Plus*

Eprosartan Teveten; Teveten Plus*

Irbesartan Aprovel; CoAprovel*

Losartan Cozaar; Cozaar Plus*; Hyzaar*;

Fortzaar*

Olmesartan Olmetec ; Olmetec HCTZ*; Sevika**

Telmisartan Micardis ; Micardis Plus*; Kizalmono ;

Kizalkomb*

Valsartan Diovan; Co-Diovan*; Exforge**

* Dit preparaat bevat ook een plasmiddel.

** Dit preparaat bevat ook een calcium-antagonist.

ACE-remmers:

Stofnaam in de handel als

Benazepril Cibacen

Captopril Capoten ; Capozide*; Captopril;

Captopril / Hydrochloorthiazide

Stofnaam in de handel als

Cilazapril Vascase

Enalapril Co-Renitec*; Enalapril; Renitec ;

Renitec Plus*; Lertec**

Fosinopril Newace ; Diurace*

Lisinopril Zestoretic*; Zestril

Perindopril Coversyl ; Coversyl Plus ; Coveram**;

Cosimil*;Cotomil*

Quinapril Acupril ; Acuzide*

Ramipril Tritace ; Tritazide*

Trandolapril Gopten ; Tarka**

Zofenapril Zofil

* Dit preparaat bevat zowel een ACE-remmer als een plasmiddel.

** Dit preparaat bevat zowel een ACE-remmer als een calcium-antagonist.

Calcium-antagonisten

Calcium speelt een rol bij de samentrekking van spiercellen in de bloedvaten. Stoffen die de werking van calcium remmen, de zogenaamde calcium-antagonisten, zorgen ervoor dat calcium moeilijk deze spiercellen binnen kan komen. Sommige calcium-antagonisten werken sterk op het hart en verlagen daar het hartritme en de kracht van de hartslag. Andere werken juist sterk op de spieren in de bloedvaten, wat tot verwijding van bloedvaten leidt. De calcium-antagonisten worden voorgeschreven bij angina pectoris, bij hoge bloeddruk en bij hartritmestoornissen.

Bijwerkingen:

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van obstipatie (verstopping), diarree, duizeligheid, blozen of opvliegers, hoofdpijn, misselijkheid of vermoeidheid. Deze bijwerkingen verdwijnen meestal als uw lichaam gewend raakt aan het geneesmiddel. Raadpleeg uw arts als u last krijgt van ademhalingsproblemen, huiduitslag, opgezwollen enkels, voeten of onderbenen of een ongewone hartslag.

Calcium-antagonisten:

Stofnaam in de handel als

Amlodipine Norvasc ; Exforge***; Sevika***;

Coveram**

Barnidipine Cyress

Diltiazem Tildiem ;

Felodipine Plendil

Isradipine Lomir

Lacidipine Motens

Lercanidipine Lerdip ; Lertec**

Nicardipine Cardene

Nifedipine Adalat oros ; Nifedipine

Nitrendipine Baypress

Verapamil Isoptin ; Tarka**; Verapamil HCL;

Verapamilum

* Preparaat dat zowel een calcium-antagonist als een bètablokker bevat.

** Preparaat dat zowel een calcium-antagonist als een ACE-remmer bevat.

*** Preparaat dat zowel een calcium-antagonist als een Angiotensine II-antagonist bevat.

Anti-aritmica (middelen tegen hartritmestoornissen)

Bij hartritmestoornissen kan een groot aantal verschillende medicijnen worden gebruikt. Elk daarvan beïnvloedt de prikkelgeleiding in het hart, of de prikkelbaarheid van de hartspiercellen. Omdat er verschillende oorzaken van ritmestoornissen zijn, kan geen algemeen recept voor het gebruik van de diverse medicijnen worden gegeven. Een arts zal voor iedereen afzonderlijk de aard en de dosering van het medicijn moeten bepalen. Sommige van de voorgeschreven medicijnen doen meer dan alleen het hartritme reguleren. Ze werken bijvoorbeeld ook op de spiercellen in de bloedvaten en het maagdarmkanaal.

Bijwerkingen:

Bijwerkingen zoals die hier zijn genoemd verdwijnen meestal als uw lichaam gewend raakt aan het geneesmiddel.

Amiodaron

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van obstipatie (verstopping), hoofdpijn, verminderde eetlust, misselijkheid of een bittere of metaalachtige smaak. Bij het gebruik moet u direct zonlicht vermijden. Neem contact op met uw arts als u last krijgt van kortademigheid, koorts, ongevoelige of tintelende vingers of tenen, trillende handen, overgevoeligheid voor zonlicht of blauwgrijze verkleuring van gezicht, nek en armen.

Disopyramide

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van een droge mond of keel, obstipatie (verstopping) of wazig zien. Neem contact op met uw arts als u moeilijk kunt plassen of last krijgt van pijn op de borst, duizeligheid of flauwvallen, ongewone hartslag, kortademigheid, opgezwollen voeten of onderbenen, of een snelle gewichtstoename.

Fenytöine

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van obstipatie (verstopping), duizeligheid, slaperigheid of ongewoon sterke haargroei op lichaam en gezicht. Neem contact op met uw arts als u last krijgt van pijnlijk of opgezwollen tandvlees, verwardheid, ongecontroleerde oogbewegingen, opgezette klieren in nek of oksels, stemmingsveranderingen, huiduitslag of jeuk, gebrabbel of gestotter, trillen of beven.

Flecainide

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van wazig zien, het zien van puntjes of duizeligheid. Neem contact op met uw arts als u last krijgt van pijn op de borst, onregelmatige hartslag, kortademigheid, opgezwollen voeten of onderbenen, trillen of beven.

Kinidine

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van een bittere smaak, diarree, huiduitslag met jeuk, verminderde eetlust, misselijkheid of maagpijn. Neem contact op met uw arts als u slecht gaat zien of last krijgt van duizeligheid of flauwvallen, ernstige hoofdpijn, oorsuizingen of gehoorverlies of problemen met ademen.

Propafenon

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van een bittere of metaalachtige smaak, duizeligheid, droge mond, hoofdpijn, misselijkheid of huiduitslag. Neem contact op met uw arts als u last krijgt van een onregelmatige hartslag, pijn op de borst, kortademigheid of opgezwollen voeten of onderbenen.

Anti-aritmica:

Stofnaam in de handel als

Amiodaron Cordarone

Disopyramide Ritmoforine

Fenytoïne Diphantoïne ; Fenytoïenenatrium;

Epanutin ; Diphantoïne Z

Flecainide Tambocor

Kinidine Kinidine

Propafenon Rytmonorm ; Propafenon

Twee calcium-antagonisten werken ook anti-aritmisch:

Diltiazem Diltiazem Tabletten; Tildiem

Verapamil Isoptin ; Verapamil HCL; Tarka ;

Verapamilum

Een bètablokker met een anti-aritmische werking:

Sotalol Sotacor ; Sotalol HCL

* Dit preparaat bevat ook een ACE-remmer

Bètablokkers

Bètablokkers blokkeren de werking van de zogeheten bèta-adrenerge receptoren. Deze bèta-receptoren zitten voornamelijk op de cellen van het hart en in de bloedvaatjes in spieren, longen en baarmoeder. Door het blokkeren van deze bèta-receptoren kunnen de stresshormonen, waaronder adrenaline, hun werk niet meer doen. Hierdoor wordt het hartritme verlaagd, de pompkracht en de hoeveelheid bloed die het hart per minuut het lichaam inpompt verminderd. Bètablokkers worden veel voorgeschreven na een hartinfarct en bij angina pectoris, hartfalen, bij hoge bloeddruk en bij sommige hartritmestoornissen.

Bijwerkingen:

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van duizeligheid, lichte slaperigheid, koude handen en voeten, onrustige slaap, vermoeidheid of minder zin in seks. Deze bijwerkingen verdwijnen meestal als uw lichaam gewend raakt aan het geneesmiddel.

Neem contact op met uw arts als u last krijgt van kortademigheid, flauwvallen, verwardheid, hallucinaties, nachtmerries, huiduitslag, ongewoon langzame hartslag of opgezwollen enkels, voeten of onderbenen.

Bètablokkers:

Stofnaam in de handel als

Atenolol; Atenolol/Chloortalidon*;

Bisoprolol; Emcor ; Emcoretic*; Bisoprololfumaraat

Carvedilol; Eucardic

Labetalol; Labetalol HCl; Trandate

Metoprolol; Metoprololtartraat;

Selokeen ; Selokomb*

Nebivolol Nebilet

Propranolol; Propranolol HCl

Sotalol Sotacor ; Sotalol HCL

* Preparaten die behalve een bètablokker ook een plasmiddel bevatten.

Plasmiddelen (diuretica)

Door gebruik van plasmiddelen verliest u extra vocht. Plasmiddelen zijn werkzaam in de nieren. Door het verlies van extra vocht met de urine wordt het bloedvatensysteem minder 'gevolgd'. De bloeddruk gaat daardoor omlaag. Bovendien wordt het hart enigszins ontlast doordat het niet zoveel bloed hoeft rond te pompen. Er zijn verschillende soorten plasmiddelen: de zwakwerkende plasmiddelen (thiaziden), de sterkwerkende plasmiddelen en de kaliumsparende plasmiddelen. De zwakwerkende plasmiddelen hebben slechts een gering ontwaterend effect en worden gebruikt bij hoge bloeddruk en chronisch hartfalen (decompensatio cordis). De sterkwerkende plasmiddelen hebben een snelle en krachtige werking. Ze worden daarom vaak voor korte tijd gebruikt. De kaliumsparende plasmiddelen hebben slechts een beperkt ontwaterend effect. Deze groep is belangrijk als in het lichaam een te laag kaliumgehalte dreigt te ontstaan. Ze worden vrijwel altijd in combinatie met een ander plasmiddel gegeven.

1 De zwakwerkende plasmiddelen (thiaziden)

Bijwerkingen

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van duizeligheid, verminderde eetlust, maagpijn, diarree en minder zin in seks. Deze bijwerkingen verdwijnen meestal als uw lichaam gewend raakt aan het geneesmiddel.

Neem contact op met uw arts als u last krijgt van pijnlijk of moeilijk plassen, teerachtige ontlasting, bloed in urine of ontlasting, koorts of koude rillingen, gewrichtspijn, pijn onder in de rug of in de zij, huiduitslag, ernstige maagpijn met misselijkheid en braken, ongewone bloeding of blauwe plekken, gele ogen of huid, spierkramp.

Zwakwerkende plasmiddelen:

Stofnaam in de handel als

Chloortalidon Atenolol / Chloortalidon***;

Tenoretic***

Chloorthiazide

Epitizide Dyta-Urese*; Epitizide*;

Triamteren / Epitizide*

Hydrochloorthiazide Acuzide**; Atacand Plus ;

Captopril / Hydrochloorthiazide**;

CoAprovel****; Co-Diovan****;

Co-Renitec**; Cozaar Plus****;

Diurace**; Dytenzide*;

Emcoretic***; Hydrochloorthiazide;

Hydrochloorthiazide / Amiloride*;

Hyzaar****; Fortzaar****;

Kinzalkomb****; Micardis Plus****;

Olmetec HCTZ****; Rasilez HCT*****;

Hydrochloorthiazide Renitec Plus**; Selokomb***;

Teveten Plus****,

Triamteren / Hydrochloorthiazide*;

Tritazide*; Zestoretic**

Indapamide Fludex ; Indapamide

* Preparaten die behalve een plasmiddel uit deze groep ook een plasmiddel uit een andere groep bevatten.

** Preparaten die behalve een plasmiddel ook een ACE-remmer bevatten.

*** Preparaten die behalve een plasmiddel ook een bètablokker bevatten.

**** Preparaten die behalve een plasmiddel ook een Angiotensine II-remmer bevatten.

*****Preparaten die behalve een plasmiddel ook een renineremmer bevatten.

2 De sterkwerkende plasmiddelen

Bijwerkingen:

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van duizeligheid, hoofdpijn of buikpijn. Deze bijwerkingen verdwijnen meestal als uw lichaam gewend raakt aan het geneesmiddel. Neem contact op met uw arts als u last krijgt van teerachtige ontlasting, bloed in urine of ontlasting, koorts of koude rillingen, gewrichtspijn, pijn onder in de rug of in de zij, pijnlijk of moeilijk plassen, oorsuizingen of gehoorverlies, huiduitslag, ernstige maagpijn met misselijkheid en braken, ongewone bloedingen of blauwe plekken, gele ogen of huid, spierkramp.

Sterkwerkende plasmiddelen:

Stofnaam in de handel als

Bumetanide Burinex ; Bumetanide

Furosemide; Lasiletten ; Lasix

3 De kaliumsparende plasmiddelen

Kaliumsparende plasmiddelen of 'kaliumspaarders' voorkomen dat het kaliumgehalte in het bloed te laag wordt. Dat is bijvoorbeeld ongewenst als u ook digoxine slikt. Bij een te lage kaliumspiegel is de kans op bijwerkingen van digoxine namelijk groter.

Bijwerkingen:

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van misselijkheid, buikkrampen, diarree en hoofdpijn. Canrenoïnezuur en Spironolacton remmen het hormoon aldosteron.

Bij vrouwen kan dit pijnlijke borsten, verlaging van de stem, snellere haargroei, onregelmatige menstruatie en zweten veroorzaken. Bij mannen kan dit vergrote borsten en impotentie tot gevolg hebben. Deze verschijnselen ontstaan vooral bij Spironolacton. Wanneer deze verschijnselen optreden moet het vervangen worden door Inspra. Dit is ook een kaliumsparend plasmiddel. Neem contact op met uw arts als u last krijgt van borstvorming of pijnlijke borsten, huiduitslag of jeuk, koorts of koude rillingen, pijn onder in de rug of in

de zij, pijnlijk of moeilijk plassen.

Gebruikt u triamteren? Dan kunt u last krijgen van teerachtige ontlasting, bloed in urine of ontlasting, een branderig gevoel in de tong, kapotte mondhoeken, kleine rode vlekjes op de huid, ongewone bloedingen of blauwe plekken. Raadpleeg uw arts wanneer een van deze bijwerkingen optreedt.

Kaliumsparende plasmiddelen:

Stofnaam in de handel als

Amiloride Hydrochloorthiazide / Amiloride*

Spironolacton

Inspra of Eplerenone

Triamteren Dyta-Urese*; Dytenzide*;

Hydrochloorthiazide / Triamteren;

Triamteren; Triamteren / Epitizide*;

Triamteren / Hydrochloorthiazide*

* Preparaten die behalve een plasmiddel uit deze groep ook een plasmiddel uit een andere groep bevatten.

Antistollingsmiddelen (anti-coagulantia), ook wel ‘bloedverdunners’ genoemd

De ingeburgerde naam bloedverdunners is feitelijk niet juist, want deze middelen verdunnen het bloed niet. Wel zorgen de antistollingsmiddelen of anti-coagulantia (letterlijk: anti-klontermiddelen) ervoor dat het bloed minder snel stolt. Ze onderdrukken de diverse stollingsmechanismen in het bloed, zodat minder gemakkelijk bloedpropjes ontstaan. De antistollingsmiddelen worden gebruikt na een hartinfarct om te voorkomen dat nieuwe afsluitingen ontstaan en bij bepaalde vormen van angina pectoris. Ook bij boezemfibrilleren worden ze wel voorgeschreven om te voorkomen dat er bloedpropjes ontstaan die in de hersenen terecht kunnen komen. Na chirurgische ingrepen aan de bloedvaten en bij bepaalde vormen van vaatziekten kan de arts antistollingsmiddelen voorschrijven. Buiten het ziekenhuis worden alleen de zogenaamde coumarines gebruikt. Het duurt even voor het effect van deze medicijnen merkbaar wordt. Ook nadat met de medicijnen gestopt is, duurt het nog enkele dagen tot weken voordat ze uitgewerkt zijn.

Bijwerkingen:

Als u coumarines gebruikt, staat u onder regelmatige controle van de Trombosedienst. Neem contact op met deze dienst of met uw huisarts als u last krijgt van onverklaarbare blauwe plekken of ongewone bloedingen. Bijvoorbeeld een bloedneus, een wond die blijft bloeden, hevige of onverwachte menstruatie, bloed in de urine of de ontlasting, ophoesten of uitbraken van bloed of iets dat er uit ziet als koffiedik. Soms komen verstopping, teerachtige ontlasting, buikpijn, maagpijn, misselijkheid of huiduitslag voor. De werking van coumarines kan worden versterkt door alcohol en door een aantal geneesmiddelen. De Trombosedienst heeft daarover een folder.

Antistollingsmiddelen

Stofnaam in de handel als

Acenocoumarol

Fenprocoumon Marcoumar

Plaatjesremmers (trombocyten-aggregatieremmers)

De plaatjesremmers zorgen ervoor dat de bloedplaatjes (trombocyten), die verantwoordelijk zijn voor het klonteren van bloed, minder goed werken. Doordat ze niet goed meer samenklonteren of doordat de bloedplaatjes zich niet meer goed aan de wand van de bloedvaten kunnen hechten, treedt minder snel ongewenste stolling in de vorm van trombose of embolie op. De plaatjesremmers worden voorgeschreven na een hartinfarct om de kans op een tweede hartinfarct te verkleinen. Ook na een herseninfarct (beroerte) worden die middelen voorgeschreven. Tevens worden plaatjesremmers gebruikt als er bij u tijdens een dotterprocedure een stent geplaatst is om verstopping van de stent in een later stadium te voorkomen. Bij bepaalde vormen van hartkramp (instabiele angina pectoris) en bij boezemfibrilleren worden soms plaatjesremmers gebruikt. In Nederland worden o.a. acetylsalicylzuur (Aspirine) en carbasalaatcalcium (Ascal) als plaatjesremmers gebruikt. Carbasalaatcalcium is een vorm van acetylsalicylzuur die beter in water oplost en daarom minderbijwerkingen geeft.

Bijwerkingen:

Er is slechts een kleine hoeveelheid acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium nodig voor remming van de klontering van bloedplaatjes. Daarom komen bijwerkingen weinig voor. Soms treden buikpijn of maagpijn, brandend maagzuur of misselijkheid op. Bij astmapatiënten kan benauwdheid voorkomen. Neem dan contact op met uw huisarts.

Plaatjesremmers:

Stofnaam in de handel als

Acetylsalicylzuur Acetylsalicylzuur; Acetylsalicylzuur Cardio;

Acetylsalicylzuur Neuro; Accod;

Alka-Seltzer ; APC ; Aspirine Protect ;

Aspegic ; Aspro ; Chefarine ;

Migrafin

Carbasalaatcalcium Ascal ; Ascal Cardio ; Carbasalaatcalcium

Clopidogrel Plavix ; Iscover

Ticagrelor; Brillique

Dipyridamol Persantin

Dipyridamol/Acetylsalicylzuur Asasantin

Bloedvetverlagende middelen

Om de te hoge hoeveelheid bloedvetten (cholesterol en triglyceriden) te verlagen, kunnen bloedvetverlagende middelen worden gebruikt. Deze middelen worden meestal pas voorgeschreven als aanpassing van de voeding na drie maanden geen of te weinig effect heeft, en als er meerdere risicofactoren voor hart- en vaatziekten zijn. Mensen met hart- of vaatziekten of diabetes mellitus of een erfelijke aanleg voor een hoog cholesterolgehalte (erfelijke hypercholesterolemie) krijgen vrijwel altijd medicijnen voorgeschreven. Er zijn verschillende middelen. De eerste keuze zijn de cholesterolsynthese-remmers die de aanmaak van cholesterol remmen. Als die medicijnen niet worden verdragen, dan kunnen galzuurbindende harsen worden voorgeschreven. Deze verlagen indirect het cholesterolgehalte in het bloed. Fibraten worden voorgeschreven als ook het triglyceridegehalte is verhoogd. Nicotinezuurderivaten verhogen het HDL-cholesterol. Ezetimibe wordt alleen voorgeschreven aan patiënten met een sterk verhoogd LDL cholesterolgehalte in het bloed, dat onvoldoende wordt verlaagd met andere cholesterolverlagende medicijnen.

Bijwerkingen:

Algemeen: Bijwerkingen zoals die hier zijn genoemd verdwijnen meestal als uw lichaam gewend raakt aan het geneesmiddel.

Cholesterolsyntheseremmers

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van obstipatie (verstopping), diarree, brandend maagzuur, duizeligheid, hoofdpijn, misselijkheid, spierpijn of huiduitslag.

Neem contact op met uw arts bij koorts, spierkrampen, ongewone vermoeidheid of zwakheid. Als u pravastatine gebruikt ook bij wazig zien.

Galzuurbindende harsen

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van oprispingen (boeren), opgeblazen gevoel, verstopping, diarree, duizeligheid, hoofdpijn, misselijkheid, braken of maagpijn. Neem contact op met uw arts bij zwarte teerachtige ontlasting, hevige maagpijn en bij plotseling gewichtsverlies. Ook bij huiduitslag of irritatie van de tong en het gebied rond de anus.

Fibraten

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van diarree, winderigheid, brandend maagzuur, misselijkheid of buikpijn. Neem contact op met uw arts bij koorts of koude rillingen, pijn op de borst, rug of zij, onregelmatige hartslag, kortademigheid en bij hoest of heesheid.

Nicotinezuurderivaten

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van een rode huid, blozen, hoofdpijn, misselijkheid en buikpijn. Neem contact op met uw arts bij huiduitslag, jeuk of plotselinge kortademigheid of plaatselijke zwelling van keel, lippen of gezicht.

Cholesterolabsorptieremmers

In het begin van de behandeling kunt u last krijgen van misselijkheid, buikpijn, verstopping, winderigheid of diarree. Neem contact op met uw arts bij huiduitslag, jeuk, zwelling van gezicht, lippen, mond, tong of keel, spierpijn, spierzwakte, spierkramp en gewrichtspijn.

Omega-3-vetzuurpreparaten

Deze middelen worden gemaakt uit visolie. Zure oprispingen, met de geur of smaak van vis, komen zelden voor. Ook andere maagdarmklachten, zoals misselijkheid, braken, een opgeblazen gevoel, winderigheid, obstipatie of juist diarree, komen zelden voor. U kunt deze klachten dan verminderen door het middel bij het eten in te nemen. Zeer zelden komen huiduitslag en acne, hoofdpijn, duizeligheid, verandering van smaak en een droge neus voor. Neem contact op met uw arts als u te veel last heeft van een van deze bijwerkingen. Leveraandoeningen komen ook zelden voor. U kunt dit merken aan een gevoelige, opgezwollen buik of een gele verkleuring van het oogwit of van de huid. Waarschuw dan uw arts.

Bloedvetverlagende middelen:

Stofnaam in de handel als
Cholesterolsyntheseremmers
Atorvastatine Lipitor
Fluvastatine Lescol
Pravastatine Selektine
Rosuvastatine Crestor
Simvastatine Zocor
Galzuurbindende harsen
Colestyramine Questran ; Questran-A
Fibraten
Bezafibraat Bezalip
Ciprofibraat Modalim ; Hyperlipen
Gemfibrozil Lopid
Nicotinezuurderivaten
Acipimox Nedios ; Olbetam

Nicotinezuur Niaspan
Xantinolnicotinaat Complamin
Cholesterolabsorptieremmers
Ezetimibe Ezetrol
Omega-3-vetzuurpreparaten
Omega-3-vetzuren Omacor
Combinatieproduct
Ezetimibe / Simvastatine Inegy

Veelgestelde vragen omtrent medicatie

Waarom moet ik een cholesterolverlager gebruiken?

Cholesteroltabletten (statines) verhogen het goede (HDL) cholesterol en verlagen het slechte (LDL) cholesterol. Zo komt er minder slecht cholesterol in uw bloed en wordt de kans dat u nieuwe problemen aan hart en vaten krijgt kleiner. Cholesterolverlagers helpen alleen goed als u ze jarenlang dagelijks gebruikt.

Mijn cholesterol is laag waarom toch een medicijn hiervoor gebruiken?

Bij patiënten die een hartinfarct hebben doorgemaakt, blijkt dat cholesterol verlagen altijd zinvol is, ook al was het cholesterol al laag.

Welke medicijnen gebruik ik en wanneer moet ik deze innemen?

Een actueel medicijnoverzicht kunt u opvragen bij uw apotheek. Op deze uitdraai staat de naam van uw medicatie en op welk tijdstip u deze moet innemen. Het is belangrijk u de voorgeschreven medicatie inneemt en neem deze medicatielijst ook altijd mee naar de poliafspraken hartfalen, hartrevalidatie en cardioloog. Eventuele vragen kunt u altijd stellen aan de cardioloog, huisarts of bij de verpleegkundige op de polikliniek.

Wat te doen als ik last krijg van bijwerkingen?

Cholesterolverlagers (statines) kunnen spierklachten geven. Geneesmiddelen zoals fasinopril kunnen vaak een kriebelhoest en/of duizeligheid geven. Deze bijwerkingen gaan vaak spontaan over na 1-2 weken. Er zijn zo nodig alternatieven hiervoor in overleg met uw cardioloog of cardiovasculair verpleegkundige. Verder zijn bloedverdunners als acetylsalicylzuur en ticagrelor essentieel in het voorkomen van nieuwe stolsels in de kransslagader. Stop nooit met de medicatie zonder overleg met uw cardioloog, huisarts of verpleegkundige op de polikliniek.

Wie zorgt er voor de herhaalrecepten?

Na het ontslag krijgt u zelf de recepten mee naar huis. U geeft dit zelf af bij de apotheek. Meestal heeft u voldoende medicatie tot uw eerste poliafspraak

bij de cardioloog. Als dit niet toereikend is, controleert u dan of er geen herhaalrecept op uw doosje staat. Zo niet, dan kunt u voor een herhaalrecept contact opnemen met de polikliniek cardiologie.

Locatie Arnhem, telefoon: 088-0057789

Locatie Zevenaar, telefoon: 088-0059520

Mag ik een uitgebreide tandheelkundige behandeling ondergaan?

Onder een uitgebreide tandheelkundige behandeling wordt verstaan een kies trekken, implantaat of wortelkanaalbehandeling. Na uw hartinfarct en dotterbehandeling krijgt u medicijnen voorgeschreven zoals ticagrelor die de vorming van bloedstolsels tegengaan. Het is van groot belang dat u deze medicijnen blijft gebruiken gedurende 1 jaar! Als uw behandeling niet uitgesteld kan worden, moet dit in een gecontroleerde omgeving gebeuren, met voortzetting van deze medicatie. Uw tandarts moet u dan verwijzen naar de kaakchirurg.

Met vragen over uw medicijnen kunt u terecht bij uw eigen arts of verpleegkundige.

Op de website www.apotheek.nl kunt u terecht voor betrouwbare informatie over medicijnen. Bij het Meldpunt Medicijnen kunt u uw ervaringen kwijt over uw medicijngebruik, bijvoorbeeld als het medicijn niet goed werkt, of als het bijwerkingen geeft, of als het niet wordt vergoed.

Meldpunt Medicijnen


Postbus 3089

3502 GB Utrecht

E-mail: info@meldpuntmedicijnen.nl

Website: www.meldpuntmedicijnen.nl

Deze folder is, met toestemming, een bewerking van de folder 'Medicijnen bij hart en vaatziekten' van de Nederlandse Hartstichting. Dank aan alle mensen die in collegiale of administratieve ondersteuning hun bijdrage hebben geleverd aan de totstandkoming van deze folder.



Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate,
uw ziekenhuis in de
regio Arnhem, Rheden
en De Liemers.

Rijnstate

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E info@rijnstate.nl

www.rijnstate.nl