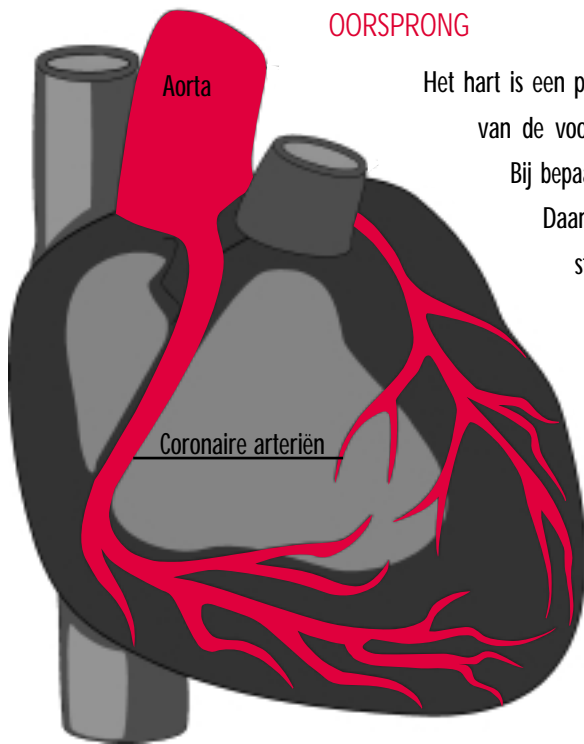


Angina pectoris

De medische term angor of angina pectoris duidt op een pijnlijke beklemming of benauwdheid in de borstkas.

Men omschrijft dit gevoel ook wel als zou de borstkas in een bankschroef gekneld worden.

Angor is meestal de uiting van een uitgebreide onderliggende aandoening, met name atherosclerose (aderverkalking).



OORSPRONG

Het hart is een pomp opgebouwd uit spiervezels die zorgt voor de circulatie van het bloed. De aanvoer van de voor die functie benodigde zuurstof, gebeurt via de hartslagaders of coronaire arteriën. Bij bepaalde personen zullen deze bloedvaten bij het ouder worden vernauwen door atherosclerose. Daardoor verloopt de bloedstroom minder vlot. In rusttoestand volstaat dit nog om aan de zuurstofbehoefte van het hart te voldoen. Bij inspanning of stress, wanneer het hart meer zuurstof nodig heeft, slagen de verstopte slagaders er echter niet langer in aan de vraag te voldoen. De hartcellen komen in nood en geven stoffen af die bepaalde zenuwuiteinden gaan prikkelen zodat de patiënt een pijnlijk, beklemmend gevoel gewaarwordt.

SYMPTOMEN EN HUN LOKALISATIE

Volgens het volksgeloof duidt pijn in de linkerarm steevast op een "hartprobleem".

Angorpijn voelt men echter meestal ter hoogte van het borstbeen en kan uitstralen naar de beide armen en naar de kaken zodat een ware "pijnkleem" ontstaat.

Meestal treedt de pijn op bij inspanning (snel stappen, lopen, wandelen in de kou of tegen de wind in) of bij stresstoestanden en duurt hij zeer kort (enkele seconden tot minuten). Naarmate de aandoening vordert, kan de pijn chronisch worden en bij de geringste inspanning optreden. Tenslotte bestaat er een bijzonder type angina pectoris dat men

aanduidt als spastische angor. Die kan voorkomen bij rust of 's nachts en vormt de uiting van een plotse maar omkeerbaar spasme van een coronaire slagader die het hart van zuurstof voorziet.

OORZAKEN

Angina pectoris vormt het belangrijkste symptoom van atherosclerose of aderverkalking. Deze veroorzaakt door een progressieve vetafzetting in de vaatwand een vernauwing van de arteriële diameter. Atherosclerose staat zelf in verband met bepaalde ziekten zoals arteriële hypertensie, lipidenstoornissen (teveel aan cholesterol) en diabetes. Bovendien speelt erfelijkheid een voorname rol.

Door zijn nefaste invloed op de bloedvaten, werkt roken eveneens atherosclerose in de hand.

DIAGNOSE EN EVALUATIE VAN ANGOR

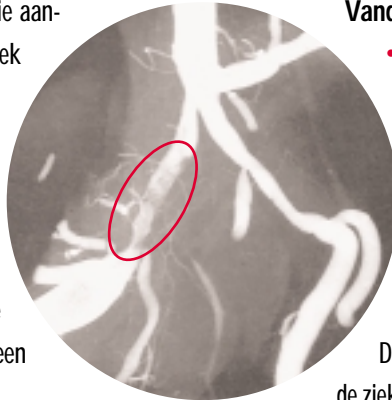
Als U last hebt van angoraanvallen, zal uw arts een volledige "check-up" laten uitvoeren om de weerslag van atherosclerose op het hart en de coronairen na te gaan.

Dergelijk onderzoek kan omvatten:

- meting van de arteriële bloeddruk
- een bloedonderzoek om corrigeerbare risicofactoren op te sporen (diabetes, cholesterol, urinezuur)
- electrocardiogram bij rust
- electrocardiogram bij inspanning, uitgevoerd bij middel van een fietsproef (met dit onderzoek krijgt men een zicht op de toestand van het hart bij inspanning en spoort men de electrocardiografische tekens van angor op)

Angina pectoris

In hetzelfde kader kan de arts ook een coronarografie aanvragen. Het betreft hier een radiografisch onderzoek waarbij men door het inspuiten van een contraststof het verloop van de coronairen visualiseert. Dit laat toe de toestand van de hartslagaders in te schatten en het stadium van de ziekte te bepalen.



In een gevorderd stadium, wanneer meerdere coronaire arteriën min of meer verstopt zijn, zal een heelkundige behandeling voorgesteld worden.

Vandaag kan men drie wegen op:

- de klassieke overbrugging of bypass-operatie
- de angioplastiek (verwijding van de vernauwde zone door ter plaatse brengen en opblazen van een ballonnetje)
- het plaatsen van een "stent". Het betreft een uit een metalen raster gemaakte buisje dat de slagader open moet houden.

De uiteindelijke keuze hangt af van de uitgebreidheid van de ziekte, de leeftijd en de lichamelijke toestand van de patiënt.

DE BEHANDELING VAN CHRONISCHE ANGOR

Niet alle angorpatiënten hoeven een dergelijke ingrijpende behandeling te ondergaan.

Bij de meesten volstaat een behandeling met geneesmiddelen. Om recidieven te voorkomen zal deze trouwens ook vaak bij patiënten die een heelkundige behandeling ondergingen worden voorgeschreven.

Drie hoofdlijnen kenmerken dergelijke behandeling:

1. Levenshygiëne

- stoppen met roken
- dagelijks met mate wandelen
- op de voeding letten (cholesterol beperken)
- stress vermijden

2. Behandeling van onderliggende aandoeningen

- in geval van hoge bloeddruk of suikerziekte moeten deze eerst behandeld worden

3. De eigenlijke behandeling van angor

Sedert lange tijd vormen nitraten de behandeling bij uitstek voor angor. Door hun effect zetten ze de slagaders volledig open zodat het bloed gemakkelijker kan stromen. Nitraten kunnen toegediend worden onder de vorm van tabletten of langs een kleefpleister.

De kleefpleister brengt men aan op de huid en bestaat uit een reservoir met de actieve stof en een membraan die het product doorlaat zodat het via de huid kan worden opgenomen.

De voordelen van deze methode:

- éénmalige toediening per dag
- een trage maar voldoende afgave van het product in het bloed zodat bepaalde storende neveneffecten als hoofdpijn vermeden worden.

Naast nitraten kunnen ook betablokkers of calciumantagonisten aangewezen zijn.

BEHANDELING VAN DE AANVAL

Bij een angoraanval, doet U best het volgende:

1. Neem een snelwerkend nitraat, in de vorm van een spray of een sneloplossende tablet, onder de tong. Een verwittigde angorpatiënt telt voor twee: zorg er dus steeds voor dat U het door uw arts voorgeschreven geneesmiddel op zak heeft.

2. Gaat de aanval desondanks niet over, verwittig dan uw arts. Blijf kalm, adem rustig in en uit en sla vooral niet in paniek. Stress kan enkel de toestand verergeren.