

VCP Vlaamse Club Pattaya Presentatie meeting 4 september

Beroerte of CVA

In maart kreeg ik een email van een vriend die me vroeg om deze mail aandachtig te lezen omdat hij zeer belangrijk was.

Het begon met een verhaal over een barbeque feestje. Iedereen amuseerde zich kostelijk tot Ingrid, een van de gasten, struikelde. Ze weigerde hulp bij het rechtekomen en zei dat ze enkel gestruikeld was over een steen vanwege haar nieuwe schoenen. Ze was wat geschrokken maar ze had een gezellige tijd gedurende de rest van de namiddag.

's Avonds belde Ingrid's echtgenoot met de melding dat hij Ingrid naar het ziekenhuis had moeten brengen waar ze was overleden.

Ingrid had een beroerte gekregen tijdens de barbeque en als haar familie of vrienden de symptomen hadden herkend had ze nog geleefd.

Vele slachtoffers van een beroerte sterven niet maar blijven verlamd of hulpbehoevend.

Neurologen zeggen dat als zee en slachtoffer van een beroerte binnen de 3 uren (de "Golden Hours") kunnen helpen, ze de effecten van deze beroerte volledig kunnen herstellen.

Daarom wil ik u vandaag vertellen hoe je een beroerte kan herkennen. Je kan er het leven van een vriend mee redden!

Wat is een beroerte of CVA?

C.V.A. = Cerebro (hersenen) Vasculair (bloedvaten) Accident (in het Engels: vascular). Letterlijk betekent dit "ongeluk in de bloedvaten van de hersenen"

Een beroerte is het plotse afsterven van hersencellen doordat de bloedcirculatie naar dit hersengedeelte stopt.

Dit plaatselijke stoppen van bloedcirculatie kan veroorzaakt worden door:

- **Hemorragisch**: (hemorrhagie = bloeding)

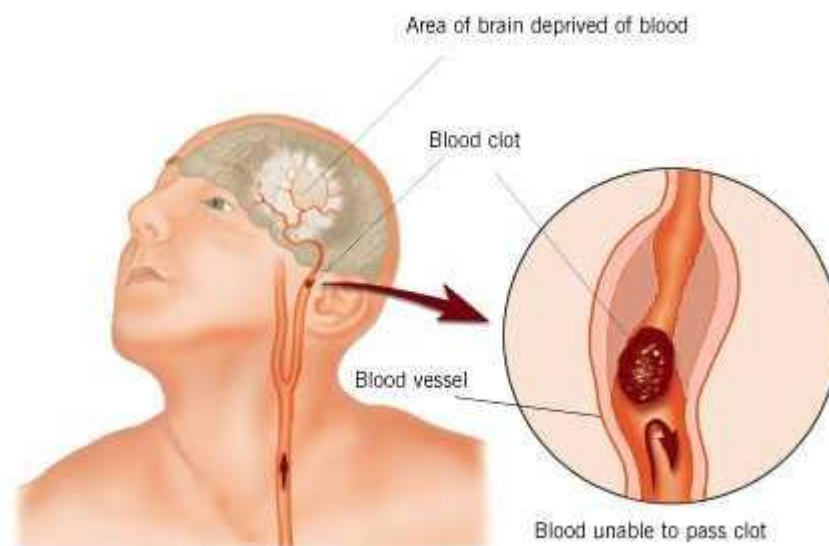
Het openbarsten van een bloedvat in de hersenen, een '**hersensbloeding**'. Dit is de gevaarlijkste en dodelijkste (maar gelukkig minst voorkomende) soort.

- **Ischemisch**: (ischemie = bloed tekort)

Een '**herseneninfarct**', een blokkade die een bloedvat in de hersenen verstopt.

De oorzaak hiervan kan ofwel een **bloedklonter** zijn (thrombose of thrombo-embolie), ofwel '**aderverkalking**' (atherosclerose).

He bloedtekort kan ook door groot bloedverlies → minder bloedvolume → onvoldoende toevoer in de hersenen.



De oorzaken van een CVA

Hersenbloeding

Een hersenbloeding treedt vaak spontaan op. Hoge bloeddruk is vaak het achterliggende probleem hierbij. Ook een ongeval, een trauma van het hoofd kan een hersenbloeding veroorzaken.

Herseninfarct

Herseninfarcten zijn qua oorzaak grofweg in te delen in twee soorten:

- Trombo-embolisch: Bij een embolie is een **bloedprop** van een ander deel van de slagaderlijke circulatie losgeschoten en is vast komen te zitten in een slagader. Dit kan zijn in de hersenen zelf, maar ook in een ader die bloed naar de hersenen brengt. Als een bloedprop losschiet en een bloedvat in de hersenen blokkeert, ontstaat een infarct. Belangrijkste plaatsen waar de stolsels vandaan komen zijn de **halsslagaderen** (door aderverkalking aldaar) en het **hart** (door hartritmestoornissen, vooral bij atriumfibrilleren ('boezemfladderen') en door afwijkingen van de vorm van het hart (bv cardiomyopathie) of de kleppen.
- Atherosclerotisch: Bij een atherotrombotische of -sclerotische beroerte is **aderverkalking** de boosdoener. Vetten hebben zich aan de binnenkant van de bloedvaten vastgezet. Hiervan kan een **stukje afbreken**. Als dit stukje een bloedvat in de hersenen blokkeert treedt een infarct op. Risicofactoren zijn hoge bloeddruk (hypertensie), hoog cholesterolgehalte, hoge leeftijd, familiair voorkomen van hartvaatziekten, overgewicht, roken en suikerziekte (diabetes mellitus).

Een CVA vroegtijdig herkennen

Sommige symptomen van een herseninfarct treden reeds zeer vroegtijdig op, maanden of zelfs jaren voor er zich werkelijk een CVA voordoet.

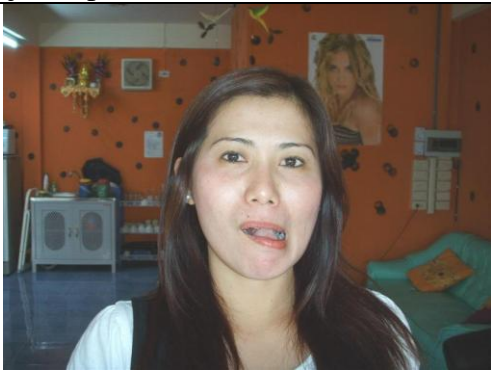

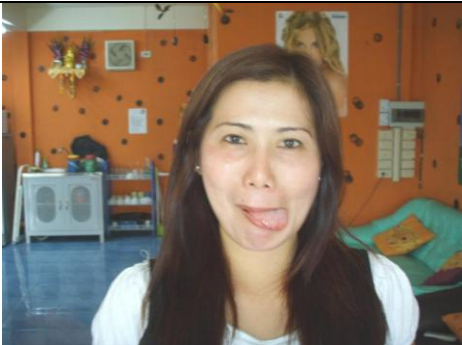

Deze vroegtijdige symptomen kunnen zijn: hoofdpijn, snelle vermoeidheid, duizeligheid, geheugenproblemen, stemmingschommelingen, ... Deze symptomen zijn allen het gevolg van de beperkte zuurstoftoevoer in de hersenen door bvb. beginnende aderverkalking.

Er zijn 2 gangbare systemen waarmee zelfs een leek zoals u en ik een beroerte vroegtijdig kan opsporen: **BEH**aviour **STtR**oke

BEHaviour (= gedrag): observeer de patient op ongewone gedragingen:

- **B**alance: de persoon is wankel, voelt zich duizelig, struikelt, ...
- **E**yes: plotse zichtsproblemen in een of beide ogen
- **H**eadache: plotse scherpe hoofdpijn zonder directe aanleiding

STtRoke (beroerte): observeer de patient op symptomen van een beroerte:

<p>Smile: Vraag de persoon om te glimlachen, een scheefhangende mond aan 1 zijde kan wijzen op een beroerte.</p>	<p>Talk: Vraag de persoon om een eenvoudige zin na te zeggen. Moeilijke spraak kan wijzen op een beroerte.</p>
	
<p>Tongue: Vraag de persoon om zijn tong uit te steken. Als deze scheef trekt of aan 1 kant hangt kan dit wijzen op een beroerte.</p>	<p>Raise: Vraag de persoon zijn beide armen in de lucht te steken. Lukt dit niet of is er een verschil tussen kracht / hoogte in beide armen, dan kan dit wijzen op een beroerte.</p>
	

In het Nederlands gebruikt men ook wel eens het ezelsbruggetje **GAS** (Glimlachen / Armen opsteken / Spreken) of **GAST** (waarbij de **T** staat voor **Tong** uitsteken)

- **FAST**, de meest aangeraden en gepromote methode:

Face (gezicht): vraag aan de persoon om te lachen of de tanden te laten zien. Als de mond scheef staat of een mondhoek naar beneden hangt, kan dit duiden op een beroerte.

Arm (arm): vraag aan de persoon om beide armen op te tillen en voor zich uit te strekken met de binnenzijde van de hand naar boven. Als een arm wegzakt of rondzwakt kan dit duiden op een beroerte. Vraag ook aan de persoon om de ogen te sluiten, dit vermijdt dat men visueel gaat corrigeren als een arm begint weg te zakken.

Speech (spraak): vraag aan de persoon of aan omstanders of er verandering in het spreken is opgetreden. Als de persoon onduidelijk begon te spreken of niet meer uit de woorden kon komen, kan dit duiden op een beroerte. Ook kunt u de persoon vragen tot 10 te tellen; wanneer hij cijfers herhaalt, verkeerd uitspreekt of bij een bepaald cijfer blijft steken, kan dit het gevolg zijn van een beroerte.

Tot slot kan de **T** in FAST gebruikt worden voor *Tijd*. Het is belangrijk om bij één of meer signalen zoals hierboven beschreven, de tijd van aanvang van de verschijnselen te onthouden en door te geven aan het medisch interventie-team. Dit is van belang voor de behandeling.

Of je nu **BEH STtR** of **GAS(T)** of **FAST** gebruikt,

doet minimaal één van de bovenstaande verschijnselen zich voor, handel dan direct en bel een ziekenwagen.

Hoe eerder een beroerte behandeld wordt, hoe meer kans op herstel. Geef ook door aan het medisch personeel **hoe laat** de verschijnselen begonnen.

In het ziekenhuis zal met verdere diagnose stellen met CT scan en/of MRI scan van de hersenen. Belangrijkste hierbij is om het verschil te kunnen maken tussen een herseninfarct en een hersenbloeding aangezien de behandeling quasi totaal tegengesteld is (bloed verdunnen versus bloeding stoppen).

Gevolgen van een CVA

CVA is relatief vaak dodelijk maar ook wanneer men een CVA overleeft, kunnen de gevolgen zeer ernstig en handicaperend zijn.

Welke verschijnselen optreden is afhankelijk van de plaats van de beroerte. De verschijnselen worden, mede door revalidatie na een paar weken tot maanden minder. Toch kunnen de restverschijnselen zeer ernstig zijn. Dit alles verschilt van persoon tot persoon. De meest voorkomende verschijnselen zijn:

- verlamming van één helft van het lichaam (bij CVA in de linkerhersenhalft → verlamming in rechterlichaamshelft, en andersom), ook 'hemiplegie' genoemd.
- spasticiteit en spasme van één helft van het lichaam of een been of arm.
- blindheid aan één kant (hemianopsie). Ook dubbelzien aan één kant (diplopie) komt voor.
- geheugenstoornissen, concentratiestoornissen, gebrek aan initiatief of interesse
- epileptische aanvallen van het gehele lichaam of een gedeelte van het lichaam
- vermoeidheid
- moeilijkheden met kauwen / slikken / praten door verlamming van spieren in de mond
- problemen met taal (schrijven, spreken (afasie), begrijpen, lezen)
- gedragsveranderingen
- duizeligheid, verstoord evenwicht
- incontinentie
- plotseling opzettende zeer hevige hoofdpijn.

Bij een CVA in de taaldominante hersenhalft (in 95% van de bevolking is dat de linker hersenhalft) kan **afasie** optreden (bijv: niet meer kunnen praten of woorden niet kunnen begrijpen). Men kan moeite krijgen met het herkennen van dingen, alsmede met alledaagse handelingen.

Bij een CVA in de niet-taaldominante hersenhalft (bij 95% de rechter hersenhalft) kunnen er **emotionele veranderingen** optreden: overschatting van het eigen kunnen, impulsief gedrag en een verstoord inzicht in de eigen emoties. Ook ontstaan er vaak moeilijkheden met het inschatten van ruimte en tijd.

Behandeling van CVA

Hersenbloeding

Bloedverdunnings worden uiteraard onmiddellijk **gestopt**.

Daarnaast kan de behandeling ‘conservatief’ (in geval van beperkte bloedingen) dan wel ‘operatief’ (in geval van grotere bedreigendere bloedingen) zijn.

- Conservatief: (bed)rust, vermijden van stress en beweging, suiker controleren, zorgen voor voldoende zuurstof, ...
- Operatief: het openmaken van de schedel om overtollig bloed / bloedklonters weg te nemen (en zo de druk in de schedel te verminderen) en de bloeding dicht te maken (bvb. door de slagader in kwestie te hechten of af te klemmen).

Herseninfarct

Er dient onmiddellijk gestart te worden met de behandeling van het infarct door ‘thrombolysen’. Verder is ook het vermijden van een nieuw infarct door ‘secundaire preventie’ uiterst belangrijk.

- Thrombolysen: dit is intraveneuze behandeling (per infuus) met hoge dosissen **bloedverdunnings**; dit is een poging om het bloedstolsel dat de infarct veroorzaakt op te lossen. Bij deze behandeling dient men de patient van nabij te observeren daar zulk een sterke bloedverdunding uiteraard bloedingen (ernstig of minder ernstig) elders in de hersenen of elders in het lichaam kan veroorzaken.
 - Secundaire Preventie: Dit is een combinatie van een aanpassing van:
 - * levensstijl:
 - stoppen met roken, eventueel m.b.v. nicotine-verters (kauwgum, patches, tabletten), of m.b.v. medicatie die het roes-effect van de nicotine doet afnemen en daardoor het roken zinloos maakt.
 - gewicht doen afnemen
 - bloeddruk en eventuele hartritimestoornissen sterk onder controle houden, desnoods met medicatie
 - diabetes scherp onder controle houden
 - cholesterol beperken, desnoods met medicatie
 - * medicatie zoals **bloedverdunnings** (bvb. “baby-aspirine”) of stollingsremmers.
- Tevens zal een uitgebreide evaluatie van de toestand van bvb. de halsslagers (carotis arteriën) nodig zijn.

Soms kan men ook mechanisch (door operatieve ingreep) het stolsel wegnemen en ook het plaatsen van **stents** behoort tot de nieuwere technieken.

Revalidatie

Revalidatie / rehabilitatie na een beroerte is het proces waarbij de patiënt die gehandicapeerd werd door de beroerte terug aanleert om de normale dagelijkse activiteiten uit te voeren en/of zich aan te passen aan de nieuwe beperkingen.

Een revalidatie-team is meestal een multidisciplinair team:

- Een revalidatie-arts die het geheel overziet en eventueel ondersteunende medicatie voorschrijft
- Verpleging die zorgt voor een goede voeding en vochtopname, hygiëne, huidzorg, ...
- Kinesistherapeuten die de normale lichaamsbewegingen terug aanleren.
Bv. het normale wandelen zal vlak na een beroerte vaak een zeer moeizaam proces zijn waarbij voor iedere stap bewust moet nagedacht worden. **Door training kunnen onze hersenen (de nog gezonde gedeelten van de hersenen) hiervan terug een automatisme maken.** Indien nodig zullen zij de patiënt aanleren om te gaan met een looprekje / rolstoel.
- Bezigheidstherapeuten die dagelijkse bezigheden zoals wassen, kleden, eten, koken, ... terug aanleren of aanleren met aangepaste hulpmiddelen. Ook sliktherapie kan nodig zijn (om verslikken en daardoor veroorzaakte longontstekingen te vermijden).
- Spraaktherapeuten die het spreken, schrijven en begrijpen van taal terug trainen en aanleren

Revalidatie moet zo snel mogelijk gestart worden en kan tot een jaar duren. De eerste maanden zijn de vorderingen het grootst. Na 6 maand wordt de kans op verdere vooruitgang zeer klein maar toch kan de patiënt door de jaren heen nog verdere vooruitgang boeken (sterker worden, vlotter schrijven, spreken, ...).

Een CVA vermijden

U kan een beroerte vermijden door:

- stoppen met roken
- vermageren als u last heeft van overgewicht
- dagelijks voldoende groenten en fruit te eten
- alcohol te beperken tot maximaal 1 – 2 glazen per dag
- regelmatig te bewegen en u te ontspannen
- stress te vermijden
- je bloeddruk onder controle te houden
- je cholesterol onder controle te houden

Zeker indien je **familiale belasting** hebt, als je ouders, grootouders, ooms / tantes, broers / zussen, ... ooit een beroerte hadden. Je kan je genen niet wijzigen, het is dan zaak om bovenstaande preventie-maatregelen extra streng op te volgen.

Check-up bij je arts kan ook nuttig zijn om het risico op een beroerte in te schatten:

- Bloedtesten voor cholesterol, suiker, evt. voor hartenzymen of bloedstollingsfactoren
- Meting van bloeddruk, afname van een electrocardiogram (normaal ECG of “Holter ECG” / “24-uurs ECG”)
- Echografie van je halsslagaders (“Carotid Doppler Ultrasound”)
- Evt. een echografie van je hersenvaten (“Intracranial Ultrasound”) of een CT scan of MRI scan
- Eventueel een inspannings-electrocardiogram (tijdens het lopen op een loopband of het fietsen op een hometrainer)

Ook leeftijd (ouder worden) en geslacht (man zijn) zijn onbeïnvloedbare factoren maar factoren die maken dat je de wel-beïnvloedbare factoren extra in de gaten moet houden.

Bronnen

- De e-mail van mijn vriend
- Boek: Moderne medische encyclopedie
- Bangkok Hospital Pattaya
- Internet: - Engels: www.strokeawareness.org/
www.medicinenet.com
www.health.harvard.edu
www.nlm.nih.gov
www.neurosurgerytoday.org/what/usa/effective.asp
<http://en.wikipedia.org/wiki/Stroke>
- Nederlands: www.apotheek.nl
www.beroerte.org
http://nl.wikipedia.org/wiki/Cerebrovasculair_accident
<http://nl.wikipedia.org/wiki/Hersensbloeding>
<http://nl.wikipedia.org/wiki/Herseninfarct>