

# Acuut Coronair Syndroom: Angina Pectoris

Inlegvel behorende bij de brochure 'Met een gerust hart naar huis'

Bij een Acuut Coronair Syndroom ontstaat er een plotselinge belemmering van de bloedstroom door de kransslagaders. De kransslagaders voorzien de hartspier van bloed en zuurstof. Bij Angina Pectoris is er sprake van een belangrijke verstopping van de kransslagaders, bij een volledige afsluiting ontstaat een hartinfarct.

## Oorzaken

- Vernauwing van de kransslagaders
- Soms: krampen van de kransslagaders

## Kenmerken

- Een beklemmende, drukkende pijn achter het borstbeen
- Soms: het gevoel of er een band om de borstkas zit
- Uitstralende pijn naar de linker- of rechterarm
- Uitstralende pijn naar de rug, schouderbladen en kaken
- Pijn op de borst treedt op bij inspanning, bij emoties, na een overvloedige maaltijd of bij plotselinge overgang van warmte naar koude
- Pijn op de borst treedt aanvalsgewijs op en verdwijnt vaak in rust

## Leven met angina pectoris

De pijnaanvallen veroorzaken geen blijvende schade aan het hart. Wel zijn ze een waarschuwing dat er op dat moment iets met de bloedvoorziening van de hartspier aan de hand is. Zo'n waarschuwing geeft het lichaam niet voor niets.

Zolang de bestaande klachten niet toenemen, hoeft u uw dagelijks leven niet te veranderen. Het is echter wel van belang dat u de werkelijkheid onder ogen ziet en dat uw eigen mogelijkheden en grenzen kent.

Met een gezonde leefstijl en aandacht voor risicofactoren kunt u vaak zelf iets doen aan pijn op de borst. Daarbij kan pijn op de borst goed medicamenteus worden behandeld, waardoor de kans op een hartinfarct wordt verkleind.

## Aandachtspunten

- Als de pijn op de borst zonder aanleiding in rust optreedt of niet over gaat, is er sprake van instabiele pijn op de borst. De vernauwing is dan toegenomen. Raadpleeg in dat geval de huisarts.
- Pijn op de borst in rust kan een voorbode van een hartinfarct zijn. Neem uw klachten dus serieus.

## Medicijngebruik

1. *Bloedverdünnende medicijnen* zoals Acetosal (= Acetylsalicylzuur), Plavix (= Clopidogrel), Sintrom (= Acenocoumarol) of Marcoumar (= Fenprocoumon):
  - gaan stolselvorming in het bloed tegen
  - verminderen de kans op een hartinfarct
  - geven wel gemakkelijk blauwe plekken
  - het duurt langer voordat een wondje stopt met bloeden
  - bij fors bloedverlies dient u contact met uw huisarts op te nemen.
2. *De anti-angineuze middelen* worden onderverdeeld in directwerkende en langwerkende middelen.
  - A. *Directwerkende middelen*, zoals Nitrostat, Isordil en Nitroglicerinespray (= Isosorbidemononittraat):
    - werken binnen een paar minuten en houden ongeveer 30 minuten aan
    - niet vaker dan twee keer kort na elkaar gebruiken vanwege de kans op duizeligheid
    - altijd gaan zitten of liggen als u ze gebruikt
    - het is verstandig om Nitrostat (= Isordil) altijd overal bij u te hebben
    - mocht u het een lange tijd niet gebruikt hebben, let dan op de houdbaarheidsdatum
    - kunnen worden gebruikt bij Angina Pectoris en kortademigheid.
  - B. *Langwerkende middelen* zoals Monocedocard retard (= Isosorbidemononittraat)

3. *Bèta-blokkers*: Selokeen (= Metoprolol), Emscor (= Bisoprolol) en Eucardic (= Carvedilol).  
De Bèta-blokker zorgt ervoor dat het hart minder prikkels ontvangt van de zenuwen. Hierdoor wordt het hartritme vertraagd, daalt de bloeddruk en neemt de zuurstofbehoefte van het hart af. Bèta-blokkers worden veel gebruikt na een hartinfarct, pijn op de borst, hoge bloeddruk en hartritmestoornissen. Vervelende bijwerkingen kunnen zijn: koude vingers, koude tenen en impotentie.
  
4. *Cholesterolverlagende middelen*: Zocor (= Simvastatine), Lipitor (= Atorvastatine) en Selektine (=Pravastatine).  
Deze middelen remmen de aanmaak van cholesterol.

3643p  
CAR.009/0608.KH.A