

Wat is een TIA?

Een TIA ontstaat als een bloedstolsel tijdelijk een slagader naar de hersenen afsluit. Een deel van de hersenen krijgt dan even geen bloed meer en dus geen zuurstof en voedingsstoffen. Dit kan klachten geven, zoals plotseling minder kracht in een arm, hand of been. Ook kunt u een scheve mond krijgen, moeite hebben met praten, uw evenwicht verliezen of dubbel gaan zien. Deze klachten zijn bij een TIA tijdelijk en binnen 24 uur verdwenen. Wanneer de klachten langer dan 24 uur aanhouden dan is er sprake van een herseninfarct.

Het ontstaan van een bloedstolsel wat een hersenslagader afsluit kan verschillende oorzaken hebben zoals een vernauwing in de bloedvaten (aderverkalking) of een hartprobleem.

Onderzoek

Na het doormaken van een TIA bestaat er een kans op herhaling of het ontstaan van een herseninfarct. Hoe groot deze kans is, hangt af van de oorzaak, welke risicofactoren er zijn, leefstijl en de ingezette behandeling van de risico- en leefstijlfactoren.

Om de kans op een TIA of een herseninfarct in de toekomst te verminderen is het van belang met behulp van onderzoek de oorzaak van de TIA te achterhalen. Dit onderzoek vindt plaats in het ziekenhuis zie ook de folder TIA screening(https://www.amphia.nl/folders/knf-tia-opname-voor-tia-screening?search_query=TIA%20screening&highlightText=TIA#:~:text=TIA).

Het onderzoek bestaat uit:

- bloedonderzoek;
- bloeddrukmeting;
- hartfilmpje (ECG) en hartritme observatie/ holter onderzoek;
- CT-scan van het hoofd;
- Op advies van de neuroloog een echo-onderzoek van de halsslagaders.

Het hangt af van de uitslagen van deze onderzoeken of een behandeling volgt. Soms is er aanvullend onderzoek nodig. Soms worden de resultaten besproken in een multidisciplinair overleg.

Behandeling

De behandeling van de TIA hangt af van de oorzaak, risico- en leefstijlfactoren. Zo wordt er gestart met preventieve medicatie, maar draagt een gezonde leefstijl hieraan ook bij. Soms is een operatie of stenting van een bloedvat in de hals nodig.

Preventieve medicatie

De medicatie die de kans op een nieuwe TIA kleiner maken, noemen we preventieve medicatie. Dit bestaat uit medicijnen die het vormen van een bloedstolsel verkleint, maar ook medicijnen die cholesterolverlagend werken. Soms wordt bij een hoge bloeddruk ook een bloeddrukverlagend medicijn gestart.

De medicijnen die er voor zorgen dat het bloed minder makkelijk samenklontert zijn de plaatjesremmers, zoals Clopidogrel (Grepid), Acetylsalicylzuur of Dipyridamol. Deze moet u levenslang gebruiken, behalve als dit anders is besproken.

Bij sommige patiënten ontstaan de bloedstolsels door een onregelmatig hartritme (boezemfibrilleren). In dit geval is de bloedstolling te behandelen met andere medicijnen die de stolling beïnvloeden. Dit kan met medicijnen waarvan de trombosedienst bepaalt hoeveel u daarvan moet gebruiken, zoals acenocoumarol. Of met direct werkende antistollingsmiddelen, ook wel DOAC genoemd zoals Dabigatran of Apixaban.

Cholesterol draagt bij aan het vormen van aderverkalking/ vernauwingen en kan de vorming van bloedstolsels bevorderen. Daarom krijgt bijna iedereen na een TIA een cholesterolverlagend medicijn. Zoals Atorvastatine, Simvastatine of Rosuvastatine. Een hoge bloeddruk geeft bloedvatschade waardoor deze eerder vatbaar is voor het ontstaan van aderverkalking en het vormen van bloedstolsels. Een gezonde leefstijl kan een hoge bloeddruk verlagen, soms is het nodig bloeddrukverlagende medicijnen te nemen zoals hydrochloorthiazide, Amlodipine of Enalapril.

Gezonde leefstijl

Uw leefstijl aanpassen is belangrijk voor uw gezondheid maar nog belangrijker na het doormaken van een TIA! Een gezonde leefstijl betekent:

- niet roken of stoppen met roken;
- geen alcohol gebruik;
- geen drugs gebruik;
- een gezond gewicht;
- lichaamsbeweging volgens de Nederlandse norm gezond bewegen, dit betekent minstens 150 minuten per week matig intensieve inspanning zoals zwemmen, wandelen of fietsen. Voorkom veel stilzitten;
- gezonde en gevarieerde voeding.

Het veranderen van uw leefstijl is belangrijk maar soms ook heel moeilijk. Verandering van leefstijl heeft te maken met veranderen van (soms jarenlang bekend) gedrag. Weet dat u dit niet alleen hoeft te doen! Zoek hulp, mogelijk bij uw huisarts om te kijken welke stappen u kunt zetten. Of via het Leefstijlloket in Amphia: Gezondheid en leefstijl | Amphia Ziekenhuis(https://www.amphia.nl/folders/gezondheid-en-leefstijl?search_query=leefstijl&highlightText=leefstijl#:~:text=leefstijl).

Operatie of stenting van een bloedvat in de hals

Wanneer een TIA wordt veroorzaakt door een forse vernauwing van één van de halsbloedvaten kan dit een reden zijn voor een operatie of het plaatsen van een stent. Dit besluit wordt genomen vanuit een multidisciplinair team van behandelaars in overleg met u.

Risicofactoren bij een TIA

Er zijn een aantal factoren die het risico op een TIA vergroten. Denk hierbij aan de risicofactoren die te maken hebben met leefstijl zoals:

- roken;
- overgewicht;
- (te weinig) lichaamsbeweging;
- alcoholgebruik;
- stress;
- diabetes (suikerziekte);
- hoog cholesterol;
- hoge bloeddruk;
- slaapapneu;
- drugsgebruik.

Ook zijn er risicofactoren zoals:

- leeftijd;
- familieleden met hart- en vaatziekten;
- geslacht;
- eerdere hart- en vaatziekten (waaronder TIA).

Opvolging van de behandeling van de risicofactoren

We adviseren u binnen 3 maanden na de TIA een eerste controle van de risicofactoren te laten uitvoeren door uw huisarts/ praktijk ondersteuner van de huisarts. Dit zal bestaan uit een bloedonderzoek en een controle van de bloeddruk. Wanneer de bloeddruk of het bloedonderzoek op dat moment nog niet goed zijn, zal uw huisarts de behandeling aanpassen. U blijft ook daarna minimaal 1 keer per jaar onder controle bij uw huisarts. Dit noemt men CVRM (Cardio Vasculair Risico Management) controle.

Thuis na een TIA

Soms voelen mensen zich na een TIA weer meteen de oude en kunnen ze het leven weer oppakken zoals gewend. Toch zijn er ook veel mensen die na een TIA veranderingen ervaren die beperken bij het oppakken van het dagelijks leven. Die verandering kan bestaan uit angst voor herhaling, vermoeidheid in het hoofd en of in het lichaam, vergeetachtigheid, moeilijker op woorden komen, moeite met concentreren of overgevoeligheid voor prikkels.

Als algemeen advies: probeer thuis even rustig te verkennen of u wel of niet de oude bent. Doe het de eerste week nog een beetje rustig aan, dat wil zeggen voldoende af te wisselen tussen activiteiten en rusten. Een goede structuur is daarbij belangrijk! Houdt er rekening mee dat soms beeldschermgebruik zoals tablets, mobiele telefoons, TV en computer vermoeiend kan zijn voor de hersenen. Zo ook het ontvangen van bezoek bij u thuis, deelname aan het verkeer (de eerste 2 weken mag u volgens de regels van het CBR niet zelf autorijden) of het bezoeken van de supermarkt kan vermoeidheid veroorzaken.

Vermoeidheid

Soms is er nog enige tijd sprake van vermoeidheid na een TIA. De oorzaak hiervan? Als gevolg van de TIA kan de verwerking van informatie en prikkels soms net een beetje anders zijn dan voorheen. Daarnaast bent u aan het herstellen en dat kost energie. Vermoeidheid maakt prikkelbaar, kan hoofdpijn veroorzaken, soms zweverigheid maar ook bepaalde denkprocessen negatief beïnvloeden. Denk hierbij aan iets trager worden in het denken, meer vergeten of moeite hebben om aandacht vast te houden.

Als u moe bent na een TIA, is het belangrijk om lichamelijke activiteiten (zoals douchen, aankleden, huishoudelijke taken of bewegen) af te wisselen met denken (zoals lezen, computerwerk of praten). Neem ook genoeg rust en doe dingen waar u energie van krijgt. Ook het toepassen van de regels van de PRET-methode kan helpen om de vermoeidheid beter aan te kunnen.

- **Pauzeren** (wat vaker tussendoor pauzeren, ook wanneer u nog niet vermoeid bent)
- **Rustige omgeving** (minder prikkels te verwerken door de hersenen)
- **Eén ding tegelijk doen**
- **Tempo aanpassen**, niet te snel willen, de tijd nemen voor de handelingen en denkprocessen)

Door de vermoeidheid te herkennen kunt u hier ook beter mee omgaan. Zo voelt u zich prettiger, nemen de klachten die hierbij komen af en herstelt u sneller. Een ergotherapeut (cognitief revalidatietherapeut) kan u mogelijk ook begeleiden om met deze vermoeidheid om te leren gaan en deze te laten afnemen. De verpleegkundig specialist van de beroertepoli of de huisarts kan u hiernaar verwijzen.

Prikkelovergevoeligheid

Alles wat we zien, ruiken, horen, proeven en voelen zijn prikkels. De hersenen verwerken deze prikkels de hele dag door. Door vermoeidheid na een TIA filteren en verwerken de hersenen soms de prikkels minder goed waardoor deze met teveel tegelijk en harder binnen kunnen komen. Bij hersenen die worden overspoeld met prikkels kan er overprikkeling ontstaan. Hierbij kan de concentratie afnemen, angst, stress, irritatie, extra vermoeidheid en of slaapproblemen ontstaan. Soms is het moeilijk om informatie op te nemen en kan hoofdpijn ontstaan. Wanneer u last heeft van overprikkeling is het belangrijk in de prikkels te doseren en extra rustmomenten te nemen. Een ergotherapeut (cognitief revalidatietherapeut) kan u hierbij begeleiden. De verpleegkundig specialist van de beroertepoli of de huisarts kan u hiernaar verwijzen.

Angst

Een TIA kan soms onzeker en angstig maken. Ook is men zich vaak meer bewust van alles wat men voelt. Deze onzekerheid en angst neemt meestal langzaam in de tijd weer af. Wanneer dit niet zo is of wanneer de angst en onzekerheid u beperkt bij het oppakken van het dagelijks leven, maak dit dan bespreekbaar bij uw huisarts.

Controle vanuit het ziekenhuis

Uw huisarts ontvangt een verslag van de bevindingen van de TIA-screening en de behandeling die is gestart. De huisarts neemt de behandeling van de TIA weer over van het ziekenhuis. U krijgt als het nodig is een belafsprak met de doktersassistente stroke óf met de verpleegkundig specialist van de beroertepoli via mijnAmphia of per post/e-mail.

Heeft u al vóór de belafsprak vragen die **niet** kunnen wachten, die niet spoed hebben? Bel dan naar de doktersassistente stroke van de beroertepoli 076 595 2320. Dan wordt uw vraag in behandeling genomen.

Let op, bij plotselinge nieuwe klachten van een TIA of herseninfarct bel 112!!

Herken de signalen van een beroerte

Een scheve mond, verwarde spraak of een lamme arm. Dat zijn de 3 meest voorkomende signalen van een beroerte. Bij deze signalen kan er sprake zijn van een TIA, herseninfarct of een hersenbloeding. Onderneem dan meteen actie!

Mond, spraak, arm. Beroerte-alarm! Bel direct 112.



- **Scheve mond:** de mondhoek hangt plotseling naar beneden. Vraag de persoon om zijn tanden te laten zien, en kijk of de mond scheef hangt.
- **Verwarde spraak:** Iemand praat ineens heel verward of komt niet uit zijn woorden. Laat de persoon een zin uitspreken om te checken hoe de spraak is.
- **Lamme arm:** Plotseling ontstaat er krachtsverlies of verlamming van een arm. Laat de persoon beide armen naar voren strekken en de binnenkant van de handen naar boven draaien. Kijk of een arm wegzakt.

Andere signalen bij een beroerte kunnen zijn:

- Krachtsverlies of verlamming van een been.
- Plotseling dubbelzien of maar één helft van het gezichtsveld zien. Of ineens blind zijn aan één van de ogen.
- Ineens hevige draaiduizeligheid of coördinatie- en evenwichtsstoornissen.
- Plotseling heel erge hoofdpijn zonder oorzaak (komt alleen bij een hersenbloeding voor).

Bel 112

Herkent u een van deze signalen? **Sla direct alarm, bel 112.** Hoe eerder iemand in het ziekenhuis is, hoe eerder een behandeling kan starten. Snel behandelen voorkomt hersenbeschadiging en overlijden.

Wil je meer lezen over de zorg rondom een beroerte?

Ga naar de beroertepolikliniek (<https://www.amphia.nl/afdelingen/beroertepolikliniek>)