

Test spoort hartaanval op

Vrouwen hebben bij een hartaanval vaak andere klachten dan mannen. Daardoor wordt een infarct bij hen minder snel herkend. Een nauwkeurige test brengt daar verandering in; het spoort hartaanvallen bij vrouwen sneller op.

door **Froukje Wattel**

Iedereen kent het uit de film: als de held plotseling naar zijn linkerborst grijpt, weet de kijker: hij heeft een hartaanval! In werkelijkheid is die diagnose niet zo simpel. „Pijn op de borst kan duiden op een hartinfarct, maar dat hoeft niet”, zegt cardioloog Richard Braam van Gelre ziekenhuizen, Apeldoorn. „We maken, vaak al in de ambulance, een hartfilmpje. Maar zelfs daarmee is niet altijd duidelijk of het een hartaanval is.”

Angela Maas, hoogleraar cardiologie in het Radboudumc en gespecialiseerd in hartproblemen bij vrouwen, vult aan: „Bij vrouwen is het nog lastiger. Ze hebben vaak andere symptomen, minder afwijkingen aan de kransslagader en lagere troponinewaarden. Daarom wordt een hartinfarct bij hen eerder 'gemist'. Net als bij mensen die geen pijn voelen bij een hartinfarct, een derde van de vrouwen een kwart van de mannen. Dat gebeurt vaak als je ouder bent, want dan voel je minder pijn.”

Bij veel patiënten zijn dus meer en nauwkeuriger testen nodig, zoals de zogenoemde troponinetest. Bij een hartaanval komt het eiwit troponine door zuurstofgebrek van de hartspier in de bloedbaan. „We testen patiënten al jaren op troponine in het bloed”, zegt Laurens-Jan Jellema, klinisch chemicus in opleiding in Gelre ziekenhuizen. „Alleen kon je kleine hoeveelheden troponine niet nauwkeurig genoeg meten. De nieuwe test kan dat wel. Daardoor bleek dat de hoeveelheid troponine bij vrouwen lager is dan bij mannen. Als je eerder kunt meten en een verhoogde waarde ziet die stijgt, dan weet je dat er wat aan de hand is en kan de cardioloog eerder met de behandeling beginnen.”

Dat is vooral goed nieuws voor vrouwen. Cardiologen van de University of Edinburgh deden uitgebreid onderzoek naar de test. Net als Braam en Jellema, die in Gelre ziekenhuizen het bloed van vierhonderd patiënten met de oude en de nieuwe troponinetest onderzochten. „De patiënt merkt geen direct verschil met de oude test, die merkt alleen dat er meer informatie bekend is. Wij weten: als de troponine na een bepaalde tijd niet hoger is, is het in elk geval geen hartinfarct. Misschien is er een andere oorzaak voor de klachten. Daarnaast blijven we natuurlijk de andere onderzoeken als hartfilms en dergelijke doen.”

„Deze test is een goed extra hulpmiddel voor het herkennen van hartaanvallen bij vrouwen”, zegt professor Maas. „Mannen en vrouwen krijgen in het ziekenhuis al dezelfde behandeling, nu alleen de herkenningfase daarvoor nog. Het duurt bij vrouwen nog altijd 17 tot 20 minuten langer voordat alarm wordt geslagen. Mannen belen eerder de dokter. Vrouwen zelf, en ook dokters, herkennen hartinfarcten bij vrouwen slecht. Vrouwen denken nog te vaak dat het spierpijn is, een griepje, of stress.”

„Bij vrouwen jonger dan 55 met een hartinfarct, is altijd mijn eerste vraag of ze roken. Dat is heel gevaarlijk, gevaarlijker zelfs dan voor mannen!” waarschuwt Maas. Heleen van Wezep maakt het naar omstandigheden goed, de pompfunctie van haar hart is iets verbeterd nu ze medicijnen heeft, niet meer rookt en extra sport. Een bijkomstigheid bij de nieuwe test: tot nu toe was het aantal hartaanvallen bij mannen altijd hoger dan bij vrouwen. Dat lijkt nu achterhaald. Preciezere metingen tonen aan dat mannen en vrouwen gelijke kansen op een hartaanval hebben.

„Het was dus toch een fors hartinfarct”, vertelt Van Wezep twee jaar later. „Ik kreeg direct bloedverdunners, bètablokkers en cholesterolverlagers en werd verder onderzocht om de oorzaak te ontdekken. Van hoge bloeddruk of overgewicht was bij mij geen sprake. Wat was dan de oorzaak? Een combinatie van erfelijkheid, pech en het feit dat ik rookte, werd me verteld.”

„Bij vrouwen jonger dan 55 met een hartinfarct, is altijd mijn eerste vraag of ze roken. Dat is heel gevaarlijk, gevaarlijker zelfs dan voor mannen!” waarschuwt Maas. Heleen van Wezep maakt het naar omstandigheden goed, de pompfunctie van haar hart is iets verbeterd nu ze medicijnen heeft, niet meer rookt en extra sport. Een bijkomstigheid bij de nieuwe test: tot nu toe was het aantal hartaanvallen bij mannen altijd hoger dan bij vrouwen. Dat lijkt nu achterhaald. Preciezere metingen tonen aan dat mannen en vrouwen gelijke kansen op een hartaanval hebben.

reageren?
gezondheid@depersdienst.nl



■ Links klinisch chemicus in opleiding dr. Laurens-Jan Jellema, rechts cardioloog dr. Richard Braam.
foto Herman Markink



**“ Deze test is een
goed extra middel
voor herkenning
van hartaanvallen
bij vrouwen**

Angela Maas