

# TIA: een voorbijgaande beroerte



De Hartstichting strijdt al 50 jaar succesvol tegen hart- en vaatziekten. Maar het aantal sterfgevallen en patiënten moet nóg verder omlaag, want ruim 1 miljoen Nederlanders zijn hart- of vaatpatiënt. Daarom blijven we permanent investeren in baanbrekend onderzoek, preventie en patiëntenzorg. Help ook mee, met uw donatie of als vrijwilliger.



**Hartstichting**

**Want het mag niet stoppen**

# Inhoudsopgave

De Hartstichting	4
De Hart&Vaatgroep	5
TIA: Een voorbijgaande beroerte	6
Hoe ontstaat een TIA?	8
Een TIA kan zich herhalen	10
Migraine is geen TIA	11
Hoewel geen schade, neem een TIA serieus	12
Onderzoek en behandeling TIA	13
Geen TIA, toch maatregelen	14
De Hartstichting: ook actief voor patiënten met een beroerte	15
Meer informatie	16

# De Hartstichting

**In Nederland lijdt meer dan een miljoen mensen aan een hart- of vaatziekte. Eén op de vier Nederlanders sterft eraan. Dat vinden wij onacceptabel.**

Daarom strijdt de Hartstichting voor een toekomst waarin minder mensen een hart- of vaatziekte krijgen, er minder mensen aan dood gaan en patiënten zich zo min mogelijk beperkt voelen door hun ziekte.

Dit kunnen we niet alleen. Maar doen we samen met iedereen die geconfronteerd wordt met hart- en vaatziekten en zich in wil zetten voor een beter leven. Voor patiënten, voor hun naasten, voor een gezonde samenleving.



**Hartstichting**

# De Hart&Vaatgroep

## Leeft u met een hart- of vaataandoening of heeft u een verhoogd risico daarop?

Als u geconfronteerd wordt met een hart- of vaatziekte of het treft uw naasten, dan kan de wereld er ineens heel anders uitzien. Ieder mens reageert op zijn of haar eigen manier op ingrijpende gebeurtenissen. Veel mensen ervaren dan de behoefte aan extra informatie en aan steun van lotgenoten. U kunt daarvoor terecht bij De Hart&Vaatgroep. De vereniging richt zich zowel landelijk als regionaal op belangenbehartiging, informatievoorziening, lotgenotencontact en leefstijlmanagement.

Kijk voor meer informatie op [www.hartenvaatgroep.nl](http://www.hartenvaatgroep.nl) of bel 088 1111 600.

De Hart&Vaatgroep en de Hartstichting behartigen samen de belangen van hart- en vaatpatiënten.



**De Hart & Vaatgroep**

van en voor mensen met een hart- of vaatziekte

# TIA: Een voorbijgaande beroerte

Het kan iemand zomaar overkomen:

- Plotseling wordt een arm min of meer krachteloos, of een arm en een been aan dezelfde kant van het lichaam. Het duurt gelukkig maar even.
- Of plotseling trekt iemands mond scheef.
- Of het zicht van een oog wordt plotseling wazig en langzaam trekt de mist weer op.
- Of iemand kan plotseling niet meer uit zijn woorden komen. Hij spreekt wartaal. Gelukkig spreekt hij na een kwartiertje weer normaal.
- Of het gezichtsveld aan één kant valt plotseling weg (van één oog of van beide ogen).

Enkele minuten later zijn deze verschijnselen voorbij. Alles lijkt weer normaal.

Deze verschijnselen kunnen optreden als de bloedstroom naar de hersenen tijdelijk is verstoord. Dit wordt een TIA genoemd.

TIA is de afkorting van het Engelse 'Transient Ischaemic Attack', wat 'een

voorbijgaande belemmering in de bloedtoevoer naar de hersenen' betekent.

Een TIA is dus een voorbijgaande beroerte. De verschijnselen kunnen enkele minuten duren, maar meestal niet langer dan een half uur. Een enkele keer duren de verschijnselen wat langer.

**Bel bij een of meer van deze verschijnselen  
altijd direct het alarm-nummer 112!  
Wacht niet af of ze vanzelf overgaan!  
Het kan een herseninfarct zijn!**

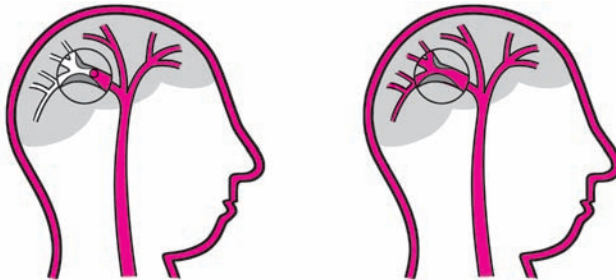
**Tijdverlies = Hersenverlies!**

Als u pas achteraf denkt dat u een TIA heeft gehad, dan is het belangrijk dat u tóch dezelfde dag nog naar uw huisarts gaat om onderzoek te laten doen naar de oorzaak van de TIA. Soms vindt men een oorzaak die goed te behandelen is. Behandeling kan nieuwe TIA's of een

beroerte met ernstiger gevolgen voorkomen. Soms vindt men helemaal geen oorzaak. Dan is het toch mogelijk om de kans op nieuwe TIA's of een beroerte te verkleinen, bijvoorbeeld met medicijnen die de bloedstolling beïnvloeden.

### Beroerte

Een beroerte is een **herseninfect** of **hersenvloeding** met blijvende gevolgen. Andere namen voor beroerte zijn CVA (Cerebro Vasculair Accident, wat letterlijk 'een ongeluk in de bloedvaten van de hersenen' betekent) en het Engelse woord 'stroke'. Bij een herseninfect raken de hersenen beschadigd door een blijvende afsluiting van een slagader. Bij een hersenvloeding ontstaat een scheurtje in de wand van een slagader en stroomt bloed in het hersenweefsel. 80% van de mensen met een beroerte heeft een herseninfect en 20% een hersenvloeding. De verschijnselen van een beroerte zijn dezelfde als bij een TIA, maar bij een beroerte zijn ze blijvend.



### Herseninfect

Door de afsluiting van een slagader in de hersenen krijgt een gedeelte van de hersencellen geen zuurstof en voeding meer en sterft af.

# Hoe ontstaat een TIA?

**Hersencellen hebben zuurstof en voeding nodig om te kunnen werken. Het bloed zorgt voor de aanvoer van deze onmisbare stoffen naar de hersencellen.**

Als de bloedtoevoer stopt, krijgen de hersencellen geen zuurstof en voeding meer en treden er uitvalsverschijnselen zoals verlammingen, spraakstoornissen en dergelijke op. Elke beroerte is verschillend. Welke verschijnselen iemand heeft en hoe ernstig die zijn, hangt af van het gebied dat is beschadigd.

Bij een verminderde bloedtoevoer speelt **slagaderverkalking** (atherosclerose) een belangrijke rol. Op bepaalde plaatsen in de slagader, vaak waar de gladde binnenwand (door bijvoorbeeld roken of hoge bloeddruk) beschadigd is, gaan witte bloedcellen, vetachtige stoffen (waaronder cholesteroldeeltjes) en ontstekingscellen in en op de vaatwand vastzitten. Dit wordt een **plaque** genoemd. Doordat de plaque

naar binnen aangroeit, neemt deze steeds meer plaats in en vernauwt dus de slagader. Er kan dan minder bloed doorheen. Als er een scheurtje ontstaat in de plaque, vormen zich op de plaque bloedstolsels die uit bloedplaatjes bestaan.

Bovendien kan zo'n stolsel losschieten en door de bloedstroom meegevoerd worden. Het kan spontaan uit elkaar vallen en oplossen óf ergens in het bloedvat blijven steken en de bloedtoevoer afsluiten.

Ook in het hart kan een bloedstolsel ontstaan, vooral bij mensen met een onregelmatig hartritme (boezemfibrilleren).



**Slagaderverkalking**

Vetachtige stoffen hopen zich op in de vaatwand.



Als een stukje van een bloedstolsel in het hart loslaat, voert de bloedstroom het bloedpropje van het hart naar het hoofd. In een slagader van het hoofd kan het bloedpropje vastlopen en daar de bloedstroom blokkeren. Een kleine bloedprop kan weer uiteen vallen. Dan is de versper- ring van het bloedvat weer opgeheven. Bij TIA's duurt de afsluiting maar kort.

Als een slagader langzaam dichtgroeit, krijgt het deel van de hersenen dat daardoor geen zuurstof en voeding meer ontvangt het moeilijk. Toch kan de bloedstroom naar de hersenen nog lang voldoende zijn. Daar zijn meerdere redenen voor.

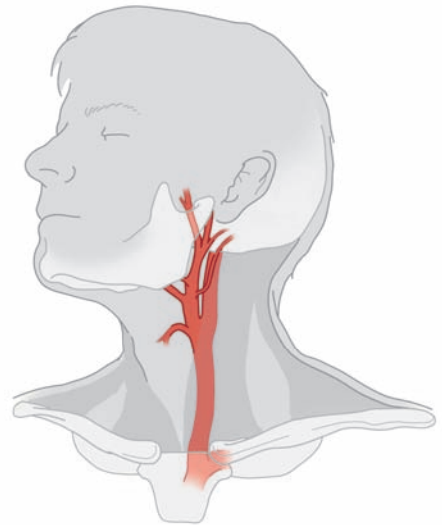
Ten eerste kan de bloedstroom tien keer kleiner worden dan normaal, voordat deze echt tekort schiet.

Ten tweede krijgen de hersenen hun zuurstof en voedingsstoffen via wel vier slagaders: twee aan de voorkant (hals) en twee aan de achterkant (nek). Deze vier slagaders staan in de schedel via een soort rotonde van bloedvaten met elkaar in verbinding en kunnen daardoor de bloedstroom op gang houden.

Een acuut probleem ontstaat als een bloedstolsel of een bloedpropje een slagader voorbij de rotonde volledig afsluit, zoals een kurk op een fles. Wanneer de verstopping tijdelijk is, heeft iemand een TIA of voorbijgaande beroerte.

Meer informatie over slagaderverkalking vindt u op de website:

**[www.hartstichting.nl/](http://www.hartstichting.nl/slagaderverkalking)**  
**slagaderverkalking**



**Halsslagaders**

# Een TIA kan zich herhalen

Een TIA kan één keer voorkomen of meerdere malen achter elkaar. Dat laatste gebeurt wanneer steeds bloedpropjes uit dezelfde verkalkte slagader losschieten. Als deze bloedpropjes allemaal dezelfde weg volgen, belanden ze steeds op dezelfde plek in een kleinere slagader en blokkeren ze elke keer op dezelfde plek even de bloedstroom. Bij elke tijdelijke blokkade ontstaat een TIA met dezelfde verschijnselen, soms wel tien keer per week.

Een bloedprop kan ook in een andere vertakking van de hersenslagaders terechtkomen. De gevolgen kunnen dan sterk verschillen van eerdere TIA's. Meerdere TIA's hoeven dus niet altijd dezelfde verschijnselen te veroorzaken.

# Migraine is geen TIA

De uitvalsverschijnselen bij een TIA kunnen zich ook voordoen bij aanvallen van migraine. Maar er zijn ook belangrijke verschillen:

- Migraine kondigt zich meestal aan door een steeds erger wordende hoofdpijn. De uitvalsverschijnselen bij migraine gaan meestal aan de hoofdpijn vooraf. Migraine ontstaat door een ernstige tijdelijke verkramping van bloedvaten in de hersenen. Bij een TIA treedt hoofdpijn vrijwel nooit op.
- Tintelingen in handen en voeten, misselijkheid, en het zien van ‘schitteringen’ zijn verschijnselen die soms wel bij migraine optreden, maar vrijwel nooit bij een TIA.
- TIA's beginnen plotseling. Meestal verdwijnen de verschijnselen binnen enkele minuten, soms iets langer. Maar wacht niet af, handel gelijk! Kijk op pagina 6. Ook het einde van de TIA is vaak plotseling.

# Hoewel geen schade, neem een TIA serieus

**TIA's brengen meestal geen zichtbare blijvende beschadiging in de hersenen teweeg. Daardoor is niet altijd vast te stellen of iemand daadwerkelijk een TIA heeft gehad.**

De arts die wil weten of er sprake is geweest van een TIA, moet afgaan op het verhaal van de patiënt of van iemand die erbij was toen het gebeurde. De ervaring leert dat degenen die een TIA meemaakten, de bijbehorende verschijnselen vaak niet aan een arts vertellen. Dat lijkt vreemd, want ook al zijn er geen blijvende gevolgen, het is wel een angstige ervaring. Daarbij komt dat een TIA niet ongevaarlijk is. TIA's kunnen een voorbode zijn van een veel ernstiger beroerte. Ongeveer eenderde van de mensen met een TIA krijgt in de eerste jaren daarna een beroerte met

blijvende gevolgen, waarvan de helft al binnen een jaar. Op langere termijn wordt het risico op een beroerte kleiner, maar het risico blijft steeds aanwezig. Door het nemen van de juiste maatregelen kan de kans hierop verkleind worden. Daarover leest u meer op pagina 14.

Soms krijgt iemand meerdere TIA's voordat een beroerte met blijvende gevolgen ontstaat. Als iemand een waarschuwing krijgt in de vorm van een TIA, dan is het verstandig om direct het alarmnummer 112 te bellen.

## **Bel bij uitvalsverschijnselen altijd direct het alarmnummer 112.**

Wacht niet af of de uitvalsverschijnselen vanzelf overgaan! Indien de verschijnselen binnen korte tijd niet over zijn, kan iemand een herseninfarct hebben. Patiënten met een herseninfarct die snel in het ziekenhuis zijn, kunnen in aanmerking komen voor een behandeling met medicijnen (per infuus) zodat het stolsel oplost en de hersenen weer zuurstof krijgen. Deze behandeling heet **trombolyse** en moet binnen 4,5 uur na aanvang van de verschijnselen plaatsvinden.

# Onderzoek en behandeling TIA

Als de huisarts vermoedt dat iemand een TIA heeft gehad (soms zijn er al méér geweest), dan roept hij de hulp van de neuroloog (hersenspecialist) in. Het onderzoek en de behandeling van een TIA zijn bedoeld om de kans op een beroerte met blijvende gevolgen te verkleinen.

De neuroloog zoekt naar de oorzaak van de TIA. Misschien schakelt hij nog andere specialisten in, zoals de cardioloog (hartspecialist). Na een TIA krijgt iemand een behandeling voorgeschreven met medicijnen die ervoor zorgen dat de bloedplaatjes minder snel samenklonteren (plaatjesremmers). Iemand met een verhoogde bloeddruk krijgt bloeddrukverlagende medicijnen. Soms krijgt iemand cholesterolverlagende medicijnen. Het risico van nieuwe TIA's en vooral van een beroerte met blijvende gevolgen, kan zo meestal sterk worden verkleind.

Als de oorzaak van de TIA ernstige slagaderverkalking in de halsslagader is, kan de plaque soms door de vaatchirurg worden verwijderd. Ook kan een ernstig vernauwde halsslagader met dotteren en stenten (het plaatsen van een buisje in het bloedvat om het open te houden) worden behandeld.

Meer informatie over de mogelijke behandelingen van een vernauwde halsslagader vindt u op:  
**[www.hartstichting.nl/behandelinghalsslagader](http://www.hartstichting.nl/behandelinghalsslagader)**

# Geen TIA, toch maatregelen

Elk jaar krijgen in Nederland bijna 47.000 mensen een beroerte. Een groot deel van hen kreeg geen waarschuwing vooraf in de vorm van een TIA.

Dit betekent niet dat er niets gedaan kan worden om de kans op een beroerte te verminderen. U kunt de kans op slagaderverkalking en daarmee de kans op TIA's, beroertes en andere hart- en vaatziekten verkleinen. De belangrijkste maatregel die de Hartstichting aanbeveelt en waar u zelf wat aan kunt doen is een **gezonde leefstijl**.

## Dat betekent:

- Eet gezond met veel groente en fruit, gebruik weinig vet en kies voor onverzadigde vetten;
- Rook niet;

- Neem regelmatig lichaamsbeweging, minimaal een half uur per dag;
- Drink niet meer dan twee glazen alcohol per dag (voor mannen) en één glas (voor vrouwen).

Meer informatie over gezond eten, meer bewegen en stoppen met roken vindt u op [www.hartstichting.nl/gezond-leven](http://www.hartstichting.nl/gezond-leven)

Als u wilt zien of u een gezond gewicht heeft voor uw lengte, raadpleeg dan de digitale BMI (Body Mass Index)-meter: [www.hartstichting.nl/bmi](http://www.hartstichting.nl/bmi)

## Tip

Laat, als u tóch bij de huisarts bent, uw bloeddruk eens meten.



# De Hartstichting: ook actief voor patiënten met een beroerte

De Hartstichting is, behalve op het gebied van hartziekten, ook actief op het gebied van vaataandoeningen. Zo heeft zij óók een hart voor de vaten in uw hoofd.

## De Hartstichting:

- geeft in het hele land voorlichtings bijeenkomsten voor iedereen die meer over beroerte wil weten, partners van patiënten, groepen met een verhoogd risico op een beroerte, EHBO-verenigingen en ouderenverenigingen;
- werkt aan een betere zorg voor patiënten met een beroerte
- maakt onderzoek mogelijk naar effectieve behandelmethoden.

# Meer informatie

## Infolijn Hart en Vaten

De Infolijn Hart en Vaten kan antwoord geven op al uw vragen over een beroerte, maar ook over gezonde leefstijl: 0900 3000 300 (lokaal tarief) van maandag t/m vrijdag van 9.00 tot 13.00 uur.

U kunt uw vraag ook per e-mail stellen: [infolijn@hartstichting.nl](mailto:infolijn@hartstichting.nl).

## Brochures

De Hartstichting geeft brochures uit over gezonde voeding, meer bewegen, hoge bloeddruk, hoog cholesterol, overgewicht en diverse hart- en vaatziekten. Over beroerte zijn er de volgende brochures en kaartje:

- bewaarkaartje: *Herken een beroerte, bel direct!* met de belangrijkste tekenen van een beroerte en wat u moet doen als iemand een beroerte krijgt;
- brochure: *TIA: een voorbijgaande beroerte* over de verschijnselen van een TIA, een waarschuwing;
- brochure: *Na een beroerte...* voor patiënten en familieleden en vrienden van iemand die een beroerte heeft gehad. Deze brochure geeft naast medische informatie ook verklaringen voor het veranderde gedrag na een beroerte en algemene adviezen over hoe men daar mee kan omgaan.

Deze brochures en kaartje kunt u bestellen of downloaden via de website:

[www.hartstichting.nl/webshop](http://www.hartstichting.nl/webshop).







### Stoppen met roken

Uw huisarts zal u graag adviseren bij het stoppen met roken. Ook kunt u met vragen en voor informatie en advies terecht bij het Nationaal Expertisecentrum Tabaksonthouding (NET) van het Trimbosinstituut.

De GGD, Thuiszorg en instellingen voor verslavingszorg organiseren door het hele land stoppen-met-roken-trainingen. Vraag uw zorgverzekeraar welke kosten worden vergoed. Meer informatie over deze groepstrainingen kunt u krijgen bij het NET:

Website: [www.rokeninfo.nl](http://www.rokeninfo.nl)

Roken Infolijn: 0900 1995 (€ 0,10 p.m.)

E-mail: [vraagbaak@rokeninfo.nl](mailto:vraagbaak@rokeninfo.nl)

### Gezonde voeding

Het Voedingscentrum geeft diverse brochures uit, o.a. de brochures *Voedingsadviezen bij een natriumbepanking* en *Voedingsadviezen bij een verhoogd cholesterolgehalte*. Op de website van het Voedingscentrum vindt u veel informatie. Ook kunt u daar via de webshop brochures bestellen.

Website: [www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl)

De Hartstichting heeft deze informatie met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, met medewerking van externe deskundigen uit diverse medische centra en De Hart&Vaatgroep. Het gaat om algemene informatie, waaraan niet zonder meer medische conclusies voor een individuele situatie kunnen worden verbonden. Voor een juiste beoordeling van uw eigen situatie, dient u dus altijd te overleggen met uw arts of een andere professionele hulpverlener.

### Wij zijn benieuwd naar uw reactie!

De Hartstichting vindt het belangrijk dat onze brochures duidelijk voor u zijn en uitnodigen om te lezen. Daarom zijn wij benieuwd naar uw reactie op deze uitgave. U kunt uw e-mail sturen naar: [reactiesbrochures@hartstichting.nl](mailto:reactiesbrochures@hartstichting.nl)

### Colofon

Vormgeving: Studio 66

Illustraties: Ben Verhagen/Comic House, Oosterbeek  
en Rogier Trompert, Maastricht

Foto's: Dorien van der Meer Fotografie, Amsterdam

Druk: Mouthaan Grafisch Bedrijf

Copyright: Hartstichting

Uitgave: april 2014 (versie 3.0)

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

# [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)

Hartstichting

Postbus 300, 2501 CH Den Haag