



# TIA of herseninfarct

Medicijnen, leefstijl en andere adviezen

Neurologie

Locatie Hoorn/Enkhuizen

## Medicijnen, leefstijl- en andere adviezen na een TIA of herseninfarct

### **Inleiding**

Bij u is een TIA of een herseninfarct geconstateerd. Gelukkig treedt daarbij vaak (volledig of gedeeltelijk) herstel op. Vanzelfsprekend is het van groot belang om herhaling te voorkomen. Mensen die eenmaal een TIA of herseninfarct hebben gehad, hebben een verhoogd risico om opnieuw een herseninfarct te krijgen. Gelukkig kan dit risico sterk worden verminderd, door medicijnen, behandeling van de risicofactoren en een gezonde levensstijl. Het is dus belangrijk om u met goede medicijnen te laten behandelen, maar u moet ook zélf aan de slag om herhaling te voorkomen.

Hieronder gaan we eerst in op de medische behandeling. Daarna geven wij u richtlijnen voor een gezonde levensstijl. We beperken ons bewust tot algemeen geldende regels. In uw geval kan er sprake zijn van een specifieke situatie. Uw neuroloog zal u in dat geval nadere specifieke informatie verschaffen.

## Medicijnen

### *Bloedverduuners*

Er zijn een aantal medicijnen die de bloedplaatjes minder “plakkerig” maken en zo het vormen van bloedpropjes voorkomt. Meldt het gebruik van deze medicijnen altijd bij een bezoek aan een arts of tandarts.

Momenteel wordt meestal Clopidogrel uitgeschreven. Er treden soms wel wat gemakkelijker blauwe plekken, bloedneuzen en tandvlesbloedingen op. Zelden treedt er een bloedstollingsziekte of ernstige huiduitslag op. Mensen die eerder een maag of darmbloeding hebben gehad zullen ook een maagbeschermer moeten gebruiken.

Er kan ook gekozen worden voor Acetylsalicylzuur eventueel in combinatie met Dipyridamol.

Acetylsalicylzuur is de actieve stof en is onder de naam Ascal op de markt en wordt 1x daags voorgeschreven in een dosering van 80 of 100mg. Bijwerkingen zijn er weinig, maar er treden wel wat gemakkelijker blauwe plekken, bloedneuzen en tandvlesbloedingen op. In het begin kunnen maagklachten optreden. Neem in dat geval het middel op de nuchtere maag in, direct gevolgd door een ontbijt.

Dipyridamol (merknaam Persantin Retard) geeft extra bescherming in combinatie met acetylsalicylzuur. Het geeft naast bloedverdunding enige vaatverwijding. Dit is de reden dat in het begin vaak hoofdpijnklachten optreden. Dit is dus geen slecht teken en het is ook geen teken van een dreigende nieuwe TIA of beroerte. De hoofdpijn gaat bijna altijd vanzelf over.

Bloedverdunding via de Trombosedienst (met bijvoorbeeld Acenocoumarol) is alleen nodig als de oorzaak van de TIA of de beroerte een hartprobleem is, bijvoorbeeld een hartritmestoornis. Dit is bij een minderheid van de mensen het geval.

## *Cholesterolverlagers*

Cholesterolverlagers (zogenaamde statines) verminderen de kans op herhaling, óók bij mensen met een normaal cholesterolgehalte. Deze middelen doen meer dan alleen het cholesterolgehalte verlagen. Ze maken de binnenzijde van bloedvaten gladder, waardoor bloedstolsels zich niet kunnen vasthechten. Het meest gebruikt is Simvastatine (= stofnaam), die in een dosering van 1x40 mg wordt voorgeschreven. Deze middelen geven weinig bijwerkingen. Een klein deel van de patiënten (0,3%) moet stoppen vanwege spierpijnklachten.

Via de website van de Nederlandse Hartstichting [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl) kunt u onder risicofactoren verdere informatie vinden over verhoogd cholesterol.

## *Bloeddruk behandeling*

Hoge bloeddruk is de belangrijkste risicofactor bij mensen met een TIA of beroerte. Behandeling blijkt het verhoogde risico zeer gunstig te beïnvloeden. Ook als er geen verhoogde bloeddruk is, blijkt het zinvol om de bloeddruk te verlagen. De kans op een beroerte wordt daardoor kleiner. Wij streven naar een bloeddruk van maximaal 130/80. Maar als het kan nog lager want hoe lager de bloeddruk, hoe beter.

Er zijn diverse soorten medicijnen voor de bloeddruk. In overleg met de huisartsen hebben wij gekozen voor Hydrochloorthiazide. Dit is een plastablet. De meeste mensen merken hier echter niets van, terwijl het wel helpt om de bloeddruk te verlagen. Soms worden andere bloeddrukverlagers voorgeschreven zoals Perindopril (=stofnaam) in combinatie met een plaspil (Coversyl plus =merknaam). Hierbij zijn de bijwerkingen meestal mild en voorbijgaand. Soms is een prikkelhoest een reden om de medicatie te wijzigen. Laat uw bloeddruk regelmatig bij de huisarts controleren (zeker in het begin).

Meer informatie over de medicijnen kunt u lezen in de bijsluiter of op [www.apotheek.nl](http://www.apotheek.nl)

De huisarts neemt na een TIA/CVA of een ander hart-vaatziekte de verdere controle over volgens de CVRM ketenzorg (cardiovasculair risico management). U maakt hiervoor zelf een afspraak bij de huisarts.

## **Suikerziekte (diabetes mellitus)**

Suikerziekte geeft een verhoogd risico. Nauwkeurige behandeling en controle via huisarts of internist is daarom van groot belang.

## **Richtlijnen voor een gezonde levensstijl**

Een gezonde levensstijl is een kwestie van kiezen. Dat lijkt gemakkelijk gezegd. Veel mensen denken dat je voor een gezond leven veel moet doen en vooral veel moet laten. In de praktijk blijkt een gezonde levensstijl dichterbij en leuker dan verwacht.

## **Stop met roken**

Roken verhoogt uw herhalingsrisico met een factor 4. Het risico is ook al aanwezig bij roken van minder dan vijf sigaretten per dag en is zelfs aangetoond voor passief meeroken. Stoppen met roken heeft al binnen twee jaar een gunstig effect, ook bij ouderen die al hun hele leven hebben gerookt. Het is dus nooit te laat om te stoppen. Er zijn speciale begeleidingsprogramma's om u te helpen van het roken af te komen. Vraag er naar bij uw huisarts, want met hulp is de kans op slagen groter.

## **Eet gezond**

Er is een duidelijk verband tussen voeding en het risico op hart- en vaatziekten. Voeding met onverzadigde vetzuren, veel voedingsvezels en weinig zout kan beschermend werken. Kijk op [www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl) voor adviezen. Of vraag naar de folder over koken en eten van de Hartstichting. U kunt deze folder ook downloaden of bestellen op [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl). Gezond eten kan heel lekker zijn en u gaat zich er fitter bij voelen.

## **Verminder overgewicht**

Overgewicht geeft een extra risico op hoge bloeddruk en verhoogt het risico op een TIA of beroerte. Van overgewicht wordt gesproken bij een BMI (body mass index) groter dan 25. De BMI kunt u berekenen door uw lichaamsgewicht in kilo's te delen door het kwadraat van de lichaamslengte in meters. Voor het berekenen van uw BMI kunt u ook terecht op [www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl). Kijk onder 'Spelletjes en tests'.

Een andere gevoelige maat is de middelomtrek. Bij een middelomtrek kleiner dan 80 cm bij vrouwen en kleiner dan 94 cm bij mannen is er sprake van een gezond gewicht. Afvallen lukt vooral als u minder (en gezonder) eten combineert met meer bewegen. Ook hierbij kan professionele begeleiding de kans op slagen vergroten. Overleg eventueel met de huisarts of een verwijzing naar een diëtiste zinvol is.

## **Beweeg meer**

Bewegen is gezond. Hiervoor is geen intensieve sportieve inspanning nodig. Er is al voldoende effect als u vijf dagen per week 30 minuten actief bent. Kies een manier van bewegen die bij u past.

Enkele tips voor meer beweging:

- Ga meer met de fiets naar het werk in plaats van met de auto of het openbaar vervoer. Stap een halte eerder uit de bus en loop een stukje verder.
- Ga regelmatig een wandelingetje maken of een stukje fietsen, eventueel op een hometrainer.
- Volg indien mogelijk een fitnessprogramma in het sportcentrum.
- Doe terugkerende karweitjes in het huishouden zoveel mogelijk zelf. Kies daarbij voor zoveel mogelijk handwerk, dus liever de gras hark dan de bladblazer.
- Kies zo mogelijk een sport. Er is ruim voldoende keus.

## **Beperk uw alcoholgebruik**

Mensen die stevig alcohol drinken, lopen een groter risico op een herhaling. Twee glazen alcoholische drank per dag is in het algemeen verantwoord. Wel zitten er in alcoholhoudende dranken veel calorieën en dat is natuurlijk weer een nadeel bij overgewicht.

## **Overige wetenswaardigheden**

### **Seks**

Mensen die een TIA of beroerte hebben gehad, kunnen zonder risico seksueel actief blijven. Een beroerte kan echter lichamelijke en emotionele veranderingen met zich meebrengen die invloed hebben op uw seksleven. Als de seksuele relatie met uw partner hierdoor wordt beïnvloed, of als u vragen heeft over seksuele activiteit, hoeft u zich niet te schamen om uw problemen met de huisarts of de verpleegkundige te bespreken.

### **Werk**

Na een TIA mag u het werk direct weer hervatten. Ook mensen die een beroerte hebben gehad, kunnen vaak hun werk weer hervatten. Natuurlijk hangt dit ook af van het type en de zwaarte van uw beroerte, hoe goed u hersteld bent en de aard van uw werkzaamheden. Adviezen over werkhervatting krijgt u van uw bedrijfsarts, die dit kan afstemmen met uw neuroloog of revalidatiearts. Zonodig kan de bedrijfsarts informatie met uw toestemming opvragen bij de neuroloog.

### **Autorijden na een beroerte**

Kortgeleden heeft u een beroerte gehad (ook wel CVA genoemd). Dit is een verzamelnaam voor verschillende aandoeningen in de hersenen, namelijk een TIA, herseninfarct of een hersenbloeding. Een beroerte kan grote gevolgen hebben voor uw dagelijks leven. De gevolgen van een beroerte kunnen bijvoorbeeld van invloed zijn op uw rijvaardigheid, uw gezichtsvermogen en uw reactievermogen in het verkeer. Om weer te mogen autorijden na een beroerte gelden er een aantal wettelijke regels. In deze folder leest u wanneer u weer mag autorijden en hoe u daarvoor toestemming kunt krijgen van het Centraal Bureau Rijvaardigheid (CBR).

De regels die gelden zijn verschillend voor het besturen van een motorvoertuig voor uw beroep of voor privédoeleinden.

## **Privégebruik auto**

Na een beroerte mag u twee weken niet autorijden (rijbewijzen A, B, BE). Dit geldt voor iedereen die een beroerte heeft gehad, ook als u geen uitvalsverschijnselen heeft gehad.

Wanneer u na twee weken geen lichamelijke of geestelijke beperkingen meer heeft die het autorijden beïnvloeden, mag u weer autorijden. Bij twijfel kunt u overleggen met uw neuroloog.

Als er na twee weken nog wel belemmeringen zijn zoals verlamningsverschijnselen, krachtsverlies, beperkingen in het zicht of verminderd reactievermogen, mag u in ieder geval drie maanden niet auto en/of motorrijden. Via het Centraal Bureau Rijvaardigheid (CBR) kunt u een Eigen verklaring invullen om toestemming te krijgen om weer te mogen rijden.

## **Beroepsbestuurder**

Wanneer u voor uw beroep een auto, motor, vrachtwagen of bus bestuurt (rijbewijzen C, CE, D, DE), geldt dat u voor uw beroep vier weken geen motorvoertuig mag besturen.

Na deze vier weken moet u eerst gekeurd worden door een onafhankelijke arts voordat u weer mag rijden. Dit geldt ook als u geen uitvalsverschijnselen meer heeft.

Als de arts vaststelt dat er nog wel belemmeringen zijn zoals verlamningsverschijnselen, krachtsverlies, beperkingen in het zicht of verminderd reactievermogen, dan mag u in ieder geval drie maanden niet beroepsmatig een motorvoertuig besturen.

Via het Centraal Bureau Rijvaardigheid (CBR) kunt u een Eigen verklaring invullen om toestemming te krijgen om weer beroepsmatig te mogen rijden. Daarnaast is er ook een verklaring of een specialistisch rapport van een onafhankelijke arts nodig.



## **Het Centraal Bureau Rijvaardigheid**

### **Melding**

U moet altijd zelf bij het CBR melden dat u een beroerte heeft gehad. Wij doen dit niet voor u. Het is niet wettelijk verplicht om dit te melden. Wij raden u aan dit altijd wel te doen. Als u geen melding doet en u raakt bij een ongeval betrokken, kunt u problemen krijgen met uw autoverzekeraar.

### **Eigen verklaring**

Om toestemming van het CBR te krijgen om weer te mogen autorijden, moet u een 'Eigen verklaring' invullen. U kunt het formulier aanvragen via uw gemeente of invullen via de website van het CBR. Hieraan zijn kosten verbonden. Kijk hiervoor op de website van uw gemeente of het CBR ([www.cbr.nl](http://www.cbr.nl)).

### **Medische keuring**

Het CBR beoordeelt uw eigen verklaring en bepaalt of u medisch gekeurd moet worden door een keuringsarts die bij het CBR is ingeschreven. Het CBR verwijst u naar een keuringsarts op basis van uw postcode.

Aan een medische keuring zijn kosten verbonden. Afhankelijk van uw aanvullende zorgverzekering kunt u (een deel van) de kosten vergoed krijgen. Informeert u bij uw zorgverzekeraar of u hiervoor in aanmerking komt.

Na deze medische keuring neemt het CBR een beslissing over uw rijvaardigheid en de duur daarvan.

### **Rijvaardigheidstest**

Op basis van de medische keuring wordt soms nog een rijvaardigheidstest geadviseerd. Deze rijtest vindt plaats bij het CBR. Dit is geen rijexamen. In deze rijtest wordt de praktische rijgeschiktheid en de eventuele noodzaak van technische aanpassingen aan de auto vastgesteld.

### **Meer informatie**

Voor meer informatie over rijgeschiktheid kunt u terecht bij het Centraal Bureau Rijvaardigheid, [www.cbr.nl](http://www.cbr.nl).

Deze folder is gebaseerd op de wettelijke Regeling eisen geschiktheid 2000.

## **Tot slot**

We hopen u meer houvast te hebben gegeven in de onzekere fase die na een TIA of beroerte vaak optreedt. Er is dus veel mogelijk om herhaling te voorkomen en in de praktijk is het gunstige effect ook nog redelijk gemakkelijk te bereiken. Van groot belang is het om in gesprek te blijven met uw (huis)arts. Stop nooit zonder overleg medicijnen. Zorg ook dat u onder medische controle blijft. Met name geldt dit voor de bloeddruk.

## **Vragen**

Heeft u nog vragen naar aanleiding van deze brochure, stelt u deze dan op de afdeling Neurologie aan de arts of de verpleegkundige of tijdens uw vervolgspraak op de polikliniek aan de neuroloog of de gespecialiseerde verpleegkundige. Het is verstandig uw vragen van tevoren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

## **Telefoonnummers**

Poli neurologie voor het maken of verzetten van een afspraak

**0229-257827**

Verpleegkundig neurologisch consulent voor vragen m.b.t. TIA/CVA

**0229 257566**

## **Verdere informatie**

[www.cbr.nl](http://www.cbr.nl)

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

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

[www.cva-samenverder.nl](http://www.cva-samenverder.nl)

[www.apotheek.nl](http://www.apotheek.nl)



**Locatie Enkhuizen**

Molenweg 9b  
1601 SR Enkhuizen  
T. 0228 312 345

**Locatie Hoorn**

Maelsonstraat 3  
1624 NP Hoorn  
T. 0229 257 257

**Locatie Purmerend**

Waterlandlaan 250  
1441 RN Purmerend  
T. 0299 457 457

**Locatie Volendam**

Heideweg 1b  
1132 DA Volendam  
T. 0229 257 500

**Postbus 600, 1620 AR Hoorn**

[www.dijklander.nl](http://www.dijklander.nl)  
[info@dijklander.nl](mailto:info@dijklander.nl)



FLD-00631-NL 24-04-2021