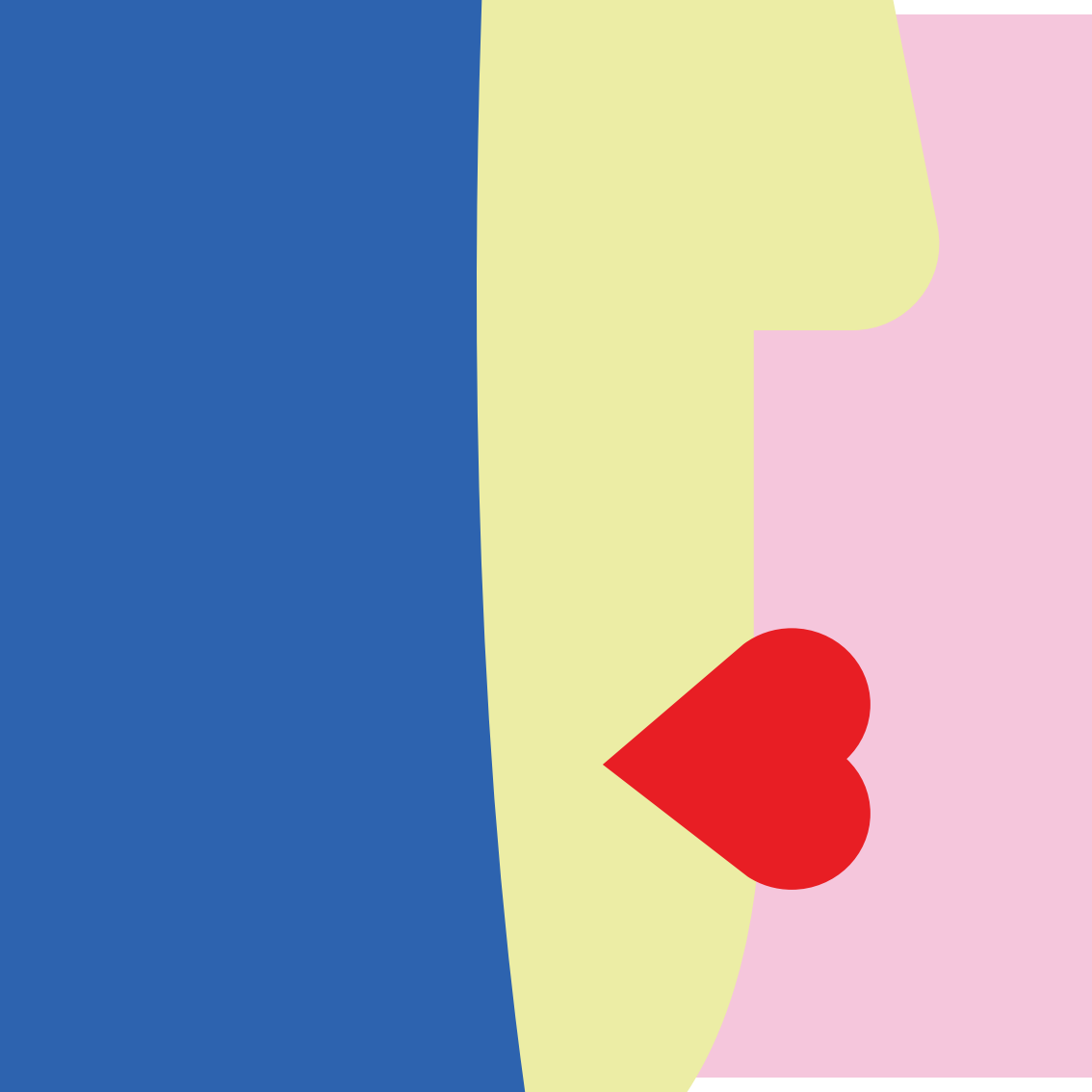


HET HART VAN DE VROUW

Hart- en vaatziekten zijn de grootste doodsoorzaak bij vrouwen. **ALLEMAAL BETROKKEN.**



BELGISCHE
CARDIOLOGISCHE
LIGA VZW



EEN TÉ VAAK GENEGEERDE REALITEIT

We praten vaak over ongelijkheid tussen vrouwen en mannen: op het werk, in lonen, in de verdeling van huishouden en gezin... Maar er is nog een andere ongelijkheid die te weinig aandacht krijgt: **die van de hartgezondheid.**

Lang gold de hartaanval als een mannenziekte. Het klassieke beeld? Een man die de hand op zijn borst klemt. Maar dat beeld klopt niet.

De werkelijkheid is heel anders.

Toch blijven ze te weinig gekend, te weinig herkend en te laat behandeld.

Vandaag zijn hart- en vaatziekten bij vrouwen:

**de belangrijkste
doodsoorzaak**

wereldwijd, ruim vóór
borstkanker.

**verantwoordelijk
voor 31% van alle
overlijdens
in België.**



EEN GELIJKAARDIG HART... MAAR TOCH ANDERS

Het vrouwenhart werkt in principe hetzelfde als het mannelijke: een spier die bloed door het lichaam pompt.

Maar er zijn wel degelijk lichamelijke verschillen:

- een kleiner hart;
- fijnere slagaders;
- en daardoor een hogere gevoeligheid voor bepaalde risicofactoren.

Dat maakt dat hart- en vaatziekten bij vrouwen anders verlopen: **discreter, minder zichtbaar** en daardoor moeilijker te herkennen.

"Je hoort altijd berichten die zich richten op wat mannen voelen, en niet op wat vrouwen voelen. Bij de spoedeisende hulp had ik het geluk dat er een vrouw dienst had, want als vrouw heb je de neiging om je symptomen te minimaliseren."

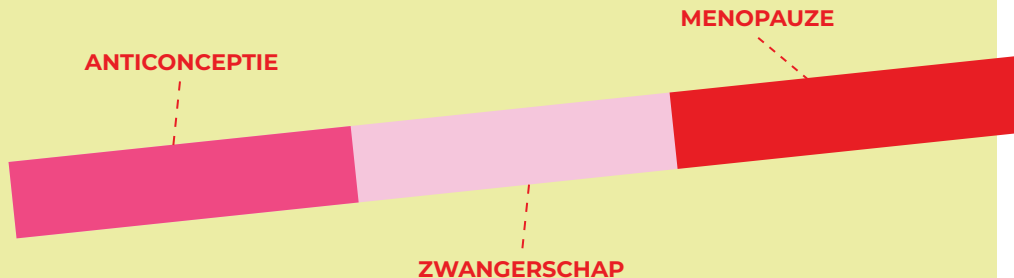
Hilde, 50 jaar

RISICO'S DIE MEEGROEIEN MET HET LEVEN

Veel vrouwen denken dat hun hormonen hen beschermen tegen hartproblemen. En dat klopt deels: oestrogenen bieden inderdaad een zekere bescherming tijdens hun volwassen leven. Maar die bescherming is niet absoluut, en ze verdwijnt plots bij de menopauze.

Bovendien neemt het risico vandaag al veel vroeger toe, soms al vanaf 30 tot 40 jaar. De levensstijl is veranderd: meer stress, meer zittend werk, meer vrouwen die roken...

Bepaalde levensmomenten vragen extra aandacht:



ANTICONCEPTIE

Sommige anticonceptiemiddelen die zowel oestrogenen als progestagenen bevatten, maken het bloed iets sneller stollend. Dat verhoogt het risico op bloedklonters.

Dat risico stijgt sterk bij:

- ❖ roken;
- ❖ hoge bloeddruk;
- ❖ diabetes;
- ❖ hartproblemen in de familie (embolieën, trombose of een hartaanval vóór 65 jaar).

Bij vrouwen ouder dan 35 jaar kan de combinatie van roken en hormonale anticonceptie het risico op een hartinfarct met wel **30 keer verhogen**. Roken maakt de slagaders stijver, waardoor bloedklonters zich sneller vormen.

Twijfel je, of herken je risicofactoren bij jezelf? Bespreek dit zeker met je huisarts of gynaecoloog.

ZWANGERSCHAP

De zwangerschap is een moment waarop bepaalde zwakke plekken aan de oppervlakte kunnen komen.

Complicaties zoals hoge bloeddruk, pre-eclampsie of postpartum-eclampsie (zwangerschaps-vergiftiging), zwangerschapsdiabetes of herhaalde miskramen verhogen het risico op hart- en vaatziekten later in het leven.

Is er iets misgelopen tijdens de zwangerschap? Dan is het essentieel om ook ná de bevalling medische opvolging te blijven krijgen. Een jaarlijkse controle van bloeddruk, bloedsuiker en cholesterol helpt om problemen tijdig op te sporen.

Vrouwen die borstvoeding gaven, hebben trouwens gemiddeld een lager cardiovasculair risico dan vrouwen die dat niet deden.

Tijdens de zwangerschap werkt het hart op volle toeren:

**het pompt
6 tot 7 liter bloed
per minuut.**

MENOPAUZE

Als de oestrogenspiegels dalen, verdwijnt ook de natuurlijke bescherming van het hart. Het cardiovasculaire risico neemt dan duidelijk en blijvend toe.

Die hormoonschommelingen kunnen leiden tot:

- ◆ stijging van het cholesterol;
- ◆ hogere bloeddruk;
- ◆ gewichtstoename, vaak rond de buik;
- ◆ slaapproblemen en stress.

Combineer dat met minder beweging, en alle puzzelstukjes voor een verhoogd hartrisico vallen samen.

Rond de leeftijd van 50 jaar is een volledig cardiovasculair onderzoek sterk aanbevolen, samen met een bloedafname (cholesterol, bloedsuiker...), in overleg met je huisarts en gynaecoloog.

Ook aandoeningen zoals het polycysteus ovariumsyndroom (PCOS), bepaalde auto-immuunziekten of een vroege menopauze verhogen het risico op hartproblemen.



"Mensen zien niet de constante vermoeidheid en wat inspanning met me doet. Aan de buitenkant zie ik er misschien gezond uit, maar inwendig moet mijn hart heel hard werken."

Genéviève, 46 jaar

ANDERE SYMPTOMEN EN TE VAAK GENEGEERD...

Bij vrouwen ziet een hartaanval er niet altijd uit zoals in de films. De signalen kunnen heel anders zijn.

Let op bij:

- ❖ hevige pijn op de borst of een beklemmend, drukkend gevoel;
- ❖ een plots angstgevoel of een gevoel van nakend gevaar;
- ❖ ongewone kortademigheid;
- ❖ extreme of plotse vermoeidheid;
- ❖ duizelingen of koud zweet;
- ❖ maagklachten: misselijkheid, braken of brandend maagzuur;
- ❖ pijn hoog in de rug, tussen de schouderbladen, in de nek of kaak;
- ❖ hartkloppingen.

Deze klachten worden te vaak afgedaan als stress, vermoeidheid of een slechte spijsvertering. Dat is kostbare tijd: hoe later de behandeling start, hoe groter de schade aan het hart.

Elke minuut telt: hoe later de behandeling, hoe groter de mogelijke schade.

Hart- en vaatziekten treffen ook jonge vrouwen.

Vrouwen raadplegen daardoor later een arts, worden minder snel gediagnosticeerd, en bij een hartstilstand krijgen ze minder vaak een hartmassage.

**Het aantal
hartinfarcten bij
vrouwen jonger
dan 50 jaar stijgt.**

KWETSBAARHEID: EEN ONZICHTBARE RISICOFACITOR

Vrouwen bevinden zich vaker in een kwetsbare situatie: als alleenstaande ouder, in een precare job, of in sociaal isolement...

En kwetsbaarheid treft ook het hart. Wie minder middelen heeft, heeft minder toegang tot goede zorg, eet minder evenwichtig, ervaart meer chronische stress en stelt onderzoeken vaker uit. Een vrouw in een kwetsbare situatie zoekt later hulp, wordt minder goed opgevolgd en kampt vaker met meerdere risicofactoren tegelijk.

Het hart van vrouwen beschermen gaat hand in hand met de strijd tegen sociale ongelijkheid.

EEN ONGELIJKHEID MET GEVOLGEN

Decennialang werd medisch onderzoek bijna uitsluitend bij mannen gedaan.

Dat laat tot vandaag sporen na:

- ❖ **zorgverleners zijn nog te weinig gesensibiliseerd;**
- ❖ **vrouwelijke symptomen zijn onvoldoende gekend;**
- ❖ **de diagnose komt te laat;**
- ❖ **behandelingen zijn niet altijd even goed aangepast aan vrouwen;**
- ❖ **bepaalde hartaandoeningen verlopen bij vrouwen fundamenteel anders;**
- ❖ **de fijnere slagaders van vrouwen maken ingrepen technisch moeilijker;**
- ❖ **gerichte onderzoeken naar vrouwen zijn zeldzaam.**



Sommige hartaandoeningen treffen bovendien bijna uitsluitend vrouwen:

Het gebroken-hartsyndroom (Tako-tsubo):

een plotse hartaandoening die vaak wordt uitgelokt door een hevige emotionele schok, zoals rouw, een breuk of intense stress.

Spontane coronaire arteriedissectie (SCAD):

een scheurtje in de wand van een hartslagader dat een hartinfarct kan veroorzaken, ook bij jonge vrouwen zonder klassieke risicofactoren.

Aandoeningen van de kleine bloedvaten (INOCA/MINOCA):

pijn op de borst of zelfs een hartinfarct, zonder dat er grote vernauwingen zichtbaar zijn op de slagaders.

Hartfalen met behouden ejectiefractie:

het hart pompt nog normaal, maar is te stijf geworden om zich goed te vullen. Dat geeft klachten zoals kortademigheid, vermoeidheid en moeite met inspanning. Deze vorm komt vaker voor na de menopauze.

WAAROM HIEROVER PRATEN?

Omdat dit een stille
noodtoestand is.
De belangrijkste boodschap:
een hart- en vaatziekte
hoeft geen noodlot te zijn.
Wie tijdig handelt, kan ze
voorkomen, opsporen
en behandelen.

1/3

vrouwen wordt er
vroeg of laat mee
geconfronteerd.

80 %

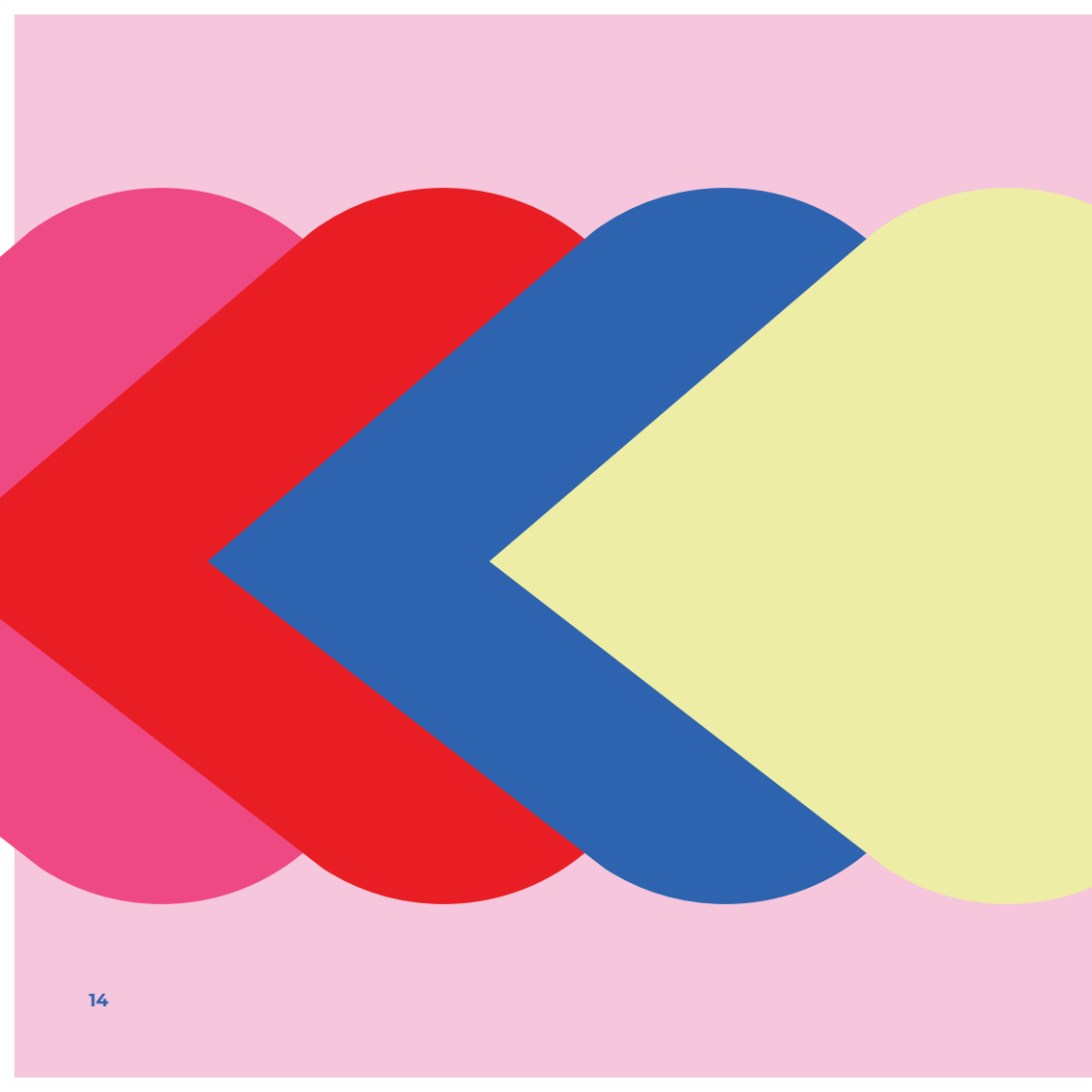
van de hart-
en vaatziekten
hangt samen
met levensstijl.

WAT ELKE VROUW MOET WETEN...

- ❖ Luister naar je lichaam: ongewone vermoeidheid is nooit zomaar niets.
- ❖ Minimaliseer je klachten niet.
- ❖ Zorg ook voor jezelf, niet alleen voor anderen.
- ❖ Ken je risicofactoren.
- ❖ Laat je hart controleren, zeker vanaf 50 jaar.
- ❖ Praat erover: met je arts, je omgeving, je dochters of je kinderen.

"Het advies dat ik graag wil meegeven is dat je de klachten niet mag negeren, ook al zeggen anderen dat het misschien wel meevalt. Ga op tijd naar de huisarts, vraag om hulp en leef zo gezond je kan."

Nadieh, 37 jaar



HET VROUWENHART VERDIENT BESCHERMING

Informeren is al een eerste stap.

Signalen herkennen redt levens.

Het vrouwenhart beschermen begint met vroeg handelen,
goed opvolgen en oog hebben voor wat bij vrouwen anders is.

Omdat het vrouwenhart te lang werd genegeerd...
is het nu hoog tijd om het alle aandacht te geven
die het verdient!

*"De symptomen worden vaak toegeschreven
aan stress, oververmoeidheid en dehydratie.
Maar dat is vaak niet het geval..."*

Eben, 24 jaar

WIJ ZIJN ALLEMAAL BETROKKEN

Samen met Valentine Witmeur en Olivia Borlée maakten we een sweater die iets te zeggen heeft. De rits, precies in het midden van de borst, verwijst naar de littekens die hart- en vaatziekten achterlaten. Zichtbaar én onzichtbaar. Achter die rits zit een verborgen zakje: een symbool voor de hartverhalen van duizenden vrouwen. Verhalen van moed, twijfel, veerkracht en hoop. Omdat sommige littekens niet altijd zichtbaar zijn, maar alle verhalen het verdienen om gehoord te worden. Gelimiteerde reeks van 200 stuks.

**Koop hem op liguecardioliga.be
en steun de campagne
Het Hart van de Vrouw.**





"Die rits is voor mij vooral het litteken dat zichtbaar wordt gemaakt. Het is niet altijd toonbaar aan de buitenwereld, dus die trui maakt eigenlijk voor mij het onzichtbare zichtbaar."

Genéviève, 46 jaar

De Belgische Cardiologische Liga krijgt geen toelage van de overheid. Wij doen beroep op uw vrijgevigheid om ons te helpen onze missie van preventie en het strijden tegen één van de belangrijkste doodsoorzaken in België voort te zetten: hart- en vaatziekten.



**Doe een gift aan de Liga
en steun het onderzoek**

BE80 0010 6651 3077

Uw schenking is fiscaal aftrekbaar voor
een bedrag van € 40 of meer per jaar.

ALLEMAAL BETROKKEN

Ontdek onze campagne op liguecardioliga.be

 **ELIJK BEDANKT.**

V.U.: Rik Vanhoof - Elyzeese Veldenstraat 63, 1050 Brussel

Met de steun van:



**BELGISCHE
CARDIOLOGISCHE
LIGA VZW**