

In principe niet ernstig,
wel vaak erg vervelend

BOEZEMFIBRILLEREN

Het overkwam hem voor het eerst in 1993. Rob van Mil (destijds 49) herinnert het zich nog als de dag van gisteren. Zonder enige aanleiding werd zijn harstslag plotseling heel onregelmatig. 'Daar schrik je van, zeker als je zoiets voor het eerst meemaakt,' vertelt hij. 'Toen de dokter na een uur kwam, waren de klachten alweer verdwenen. Ik kreeg te horen dat het allemaal niet zo gevaarlijk was, en dat een nader onderzoek niet nodig was. Daar kon ik het mee doen.'

TEKST NATHALIE ROOZE

Maar de aanvallen keerden terug. Rob van Mil besprak het probleem met zijn bedrijfsarts, die hem doorverwees voor een ECG. Uiteindelijk kon de diagnose pas jaren later worden gesteld, omdat de klachten steevast verdwenen zodra hij in het ziekenhuis arriveerde. 'In 2002 werd uiteindelijk boezemfibrilleren geconstateerd. In de loop der tijd kreeg ik verschillende medicijnen, maar zonder merkbaar resultaat.'

Wat is boezemfibrilleren?

Boezemfibrilleren is een veel voorkomende hartritmestoornis. Vooral bij ouderen, en mensen met een hoge bloeddruk, aldus cardioloog Vera van der Zwan van Cardiologie Centrum Almere. 'Bij boezemfibrilleren is er sprake van een verstoring van de elektrische prikkels in het hart. In plaats van één prikkel die normaal gesproken het hart aanstuurt, ontstaan in de linkerboezem tegelijkertijd een heleboel elektrische prikkels. Dat resulteert in een veel te snelle en onregelmatige hartslag.'

Vervelende eigenschappen

Op zich is boezemfibrilleren niet ernstig, maar het heeft wél twee vervelende eigenschappen. Vera: 'Het hartritme loopt uit de pas bij wat je doet. Je wandelt een klein stukje en je hartslag is meteen 150. Of je

zit gewoon op je stoel en je hartslag is 130. Die hoge frequentie en onregelmatige hartslag ervaren veel mensen als vervelend en kan leiden tot hartfalen. Bovendien kan boezemfibrilleren stolsels in het hart veroorzaken. Als zo'n stolseltje losraakt en elders in het lichaam terecht komt, bijvoorbeeld in het hoofd, dan kan dat ernstige gevolgen hebben. Een herseninfarct bijvoorbeeld.'

Second opinion

Omdat Rob in 2009 een second opinion wilde, verwees de huisarts hem door naar Cardiologie Centrum Almere. 'Dat was een verademing. De sfeer is er heel prettig. Ze nemen uitgebreid de tijd voor je, en het is fijn dat alle onderzoeken binnen enkele uren worden uitgevoerd. Sinds bekend was wat ik had, was ik er trouwens niet meer bang voor. Ik ging gewoon op vakantie, heb nog jaren gebadmintond en zelfs nog geschaatst op de Weissensee. Tegenwoordig ga ik regelmatig naar de sportschool. Bewegen is gezond.'

Steeds sneller

Vera vervolgt: 'Boezemfibrilleren heeft de neiging terug te keren met het vorderen van de jaren. Daarbij volgen de aanvallen elkaar steeds sneller op. Het kan zelfs chronisch worden.' De manier waarop mensen



het boezemfibrilleren ervaren, loopt sterk uiteen, zegt ze. 'Sommigen merken er niets van. Anderen, zoals meneer Van Mil, voelen het wel maar laten zich er niet door beperken. En er zijn ook mensen die tijdens een aanval helemaal niks meer kunnen.'

Anderhalve dag achter elkaar...

Ook de lengte van een aanval kan enorm variëren, weet Rob. 'Een aanval kan enkele uren duren, maar ik heb het ook wel eens anderhalve dag gehad. En sinds vorig jaar had ik het 7 keer 24 uur, aaneengesloten. Toen vond ik het tijd om verdere actie te ondernemen.' In eerste instantie worden ritmestoornissen met medicijnen behandeld, zegt Vera. 'Als mensen weinig aanvallen hebben, is medicatie tijdens de aanval meestal voldoende. Krijgt iemand vaker last, dan kunnen we onderhoudsmedicatie voorschrijven. Wanneer dit niet helpt of de frequentie van de aanvallen toeneemt, kan ablatie een optie zijn.'

Brandpuntjes

Bij ablatie worden in de linkerboezem, rondom de longadertjes waar het bloed het hart binnenkomt, puntsgewijs kleine beschadigingen gemaakt, een soort brandpuntjes. Zo ontstaat een cirkel van lit-

tekenweefsel, waardoor de ritmestoornis niet meer kan ontstaan. Na deze behandeling zijn de meeste patiënten klachtenvrij en kan medicatie vaak worden verminderd.

Drieënhalve uur stil liggen

'Binnen CCN (Cardiologie Centra Nederland, red) hebben we een gespecialiseerde cardioloog (elektrofysioloog) die dit soort ingrepen doet,' zegt Vera. 'Behalve op onze locatie in Amsterdam werkt hij ook in het VU Medisch Centrum, waar de ablatie wordt uitgevoerd.' Rob: 'Tijdens de ingreep moest ik drieënhalve uur doodstil blijven liggen. Je krijgt twee katheters in de ene lies, en eentje in de andere. Met een soort TomTom - een overzicht van je hart op de computer - stuurt de cardioloog precies naar de plek waar die brandpuntjes gezet moeten worden. Op het pijnlijke branden na voel je er eigenlijk niets van.'

Klachten verdwenen

Sinds de ablatie heeft Rob geen last meer van ritmestoornissen. 'Het is helemaal over. Ik moest nog een maand of twee doorgaan met mijn medicatie, nu gebruik ik alleen nog bloedverdunners en een pilletje tegen een te hoog cholesterol. Het gaat heel goed met mij!' ●