

VROUWEN EN HART- EN VAATZIEKTEN



De verschillen tussen mannen en vrouwen



Help je mee?

Iedereen een gezond hart, voor nu én later! Dat is ons doel en daar werken we aan. Maar dat kunnen we niet alleen. Jouw hulp en steun is nodig om de hartgezondheid van Nederland te verbeteren.

Help mee met tijd

- Meld je aan als vrijwilliger of collectant
- Volg een reanimatiecursus en meld je aan als burgerhulpverlener
- Doe de Spoedcursus en leer hoe je een beroerte, hartinfarct en hartstilstand herkent

Kijk voor meer informatie op hartstichting.nl/help-mee-met-tijd

Help mee met geld

- Doneer via een schenking
- Word maandelijks donateur
- Doe een zakelijke gift

Een bijzondere manier om ons te steunen is door de Hartstichting op te nemen in je testament. Ongeveer één op de drie onderzoeken wordt mogelijk gemaakt door giften via testament.

Kijk voor meer informatie op hartstichting.nl/help-mee-met-geld

Of scan de QR-code.



Hartelijk dank voor je bijdrage!

Inhoudsopgave

Waarover gaat deze folder?	5
De belangrijkste hart- en vaatziekten bij vrouwen	7
Vrouwen krijgen op latere leeftijd hart- en vaatziekten dan mannen	10
De risicofactoren en wat je er zelf aan kunt doen	13
Welke risicofactoren komen alleen voor bij vrouwen?	18
Tien gezondheidsadviezen	22
Meer informatie	27
Iedereen een gezond hart, voor nu én later	28
Harteraad en Hartstichting bundelen hun krachten voor een hartgezond Nederland	29
Wij zijn benieuwd naar jouw reactie!	30





Waarover gaat deze folder?

In Nederland overlijdt 1 op de 5 vrouwen aan een hart- of vaatziekte. Het is een hardnekkig misverstand dat vrouwen minder risico lopen dan mannen. Hart- en vaatziekten zijn geen typische mannenziekten: in Nederland overlijden evenveel vrouwen als mannen aan hart- en vaatziekten. Dat zijn dagelijks ongeveer 106 mensen, 53 vrouwen en 53 mannen.

In deze folder kun je lezen wat de belangrijkste risicofactoren zijn en wat je zelf kunt doen om het risico op hart- en vaatziekten te verminderen. Hoe eerder je met een gezonde leefstijl begint, hoe beter!

De Hartstichting vindt het belangrijk dat je goed geïnformeerd bent over de risicofactoren voor vrouwen. We geven je met deze folder graag een steuntje in de rug.

Heb je nog vragen naar aanleiding van deze folder? Bel dan met een voorlichter van de Hartstichting via 0900 3000 300. Chatten kan ook: hartstichting.nl/voorlichting

Wetenschappelijk onderzoek bij vrouwen is nodig

Er zijn verschillen tussen mannen en vrouwen op het gebied van hart- en vaatziekten. In het verleden vond wetenschappelijk onderzoek naar hart- en vaatziekten vooral plaats bij mannen. De kennis uit onderzoek bij mannen kunnen we niet altijd zomaar toepassen op vrouwen.

Meer kennis over diagnose en behandeling van hart- en vaatziekten bij vrouwen is nodig. Het is ook belangrijk om meer te

weten over het voorkomen ervan. Daarom is meer wetenschappelijk onderzoek bij vrouwen en naar de verschillen tussen mannen en vrouwen noodzakelijk.

De Hartstichting wil dat meer vrouwen op tijd de juiste diagnose en behandeling krijgen. Daarom steunen we onderzoek naar hart- en vaatziekten bij vrouwen.

Je leest meer over dit onderzoek op

hartstichting.nl/vrouwen



De belangrijkste hart- en vaatziekten bij vrouwen

De meest voorkomende hart- en vaatziekten bij vrouwen zijn: hartinfarct, beroerte en hartritmestoornissen. Hier leggen we uit wat er gebeurt bij deze hart- en vaatziekten. En wat bij sommige van deze ziekten anders kan zijn bij vrouwen.

Hartinfarct

Bij een hartinfarct sterft een stukje van de hartspier af door zuurstofgebrek.

De oorzaak is bijna altijd een afsluiting van één van de kransslagaders.

Kransslagaders zijn de bloedvaten die het hart van zuurstof voorzien.

De meest voorkomende klachten bij een hartinfarct zijn:

- Pijn of een beklemmend, knellend, of drukkend gevoel midden of links op de borst. Bijvoorbeeld alsof iemand een band om de borst snoert of alsof er een olifant op de borst zit. Vrouwen zeggen vaak dat het lijkt alsof zij een te strakke bh aan hebben.
- De pijn verspreidt zich naar linkerschouder of arm.
- De pijn duurt ook in rust langer dan 5 minuten.
- Zweten, misselijkheid, overgeven, bleek of grauw zien.
- kortademigheid, niet goed kunnen ademen
- ernstige vermoeidheid

Bel direct 112 als deze klachten ook in rust langer duren dan 5 minuten.

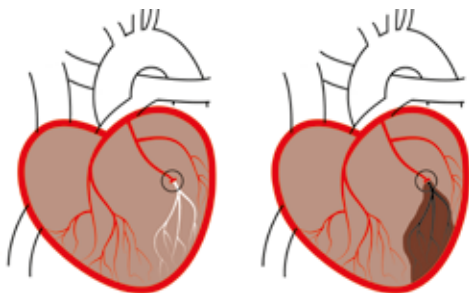
Klachten die minder vaak voorkomen zijn:

- pijn in de kaak, de nek, tussen de schouderbladen, de rug, rechterschouder of rechterarm.
- duizeligheid of flauwvallen
- hartkloppingen

Bij mannen én bij vrouwen is pijn op de borst de meest voorkomende klacht van een hartinfarct. De klachten verschillen per persoon. Ze ontstaan heel plotseling of heel geleidelijk. De klachten gaan niet over in rust of met medicijnen. Het klachtenpatroon bij vrouwen, mensen met diabetes en ouderen kan minder duidelijk zijn.

Misschien denk je zelf dat je klachten te maken hebben met de overgang of stress. Dat kan. Het is wel belangrijk om de klachten serieus te nemen. Ga bij blijvende klachten naar de huisarts en bespreek je zorgen.

Vertel het je arts als je een of meerdere risicofactoren hebt of als je weet dat hart- en vaatziekten in de familie voorkomen. De arts zal hier rekening mee houden en indien nodig onderzoek doen.



Bij een hartinfarct is een vertakking van de kransslagaders afgesloten (links). Door zuurstofgebrek sterft een deel van de hartspier af (rechts).

Het hartinfarct is nog steeds een belangrijke doodsoorzaak in Nederland. Soms is op het hartfilmpje (elektrocardiogram of ECG) te zien dat iemand een 'stil infarct' heeft gehad. Een 'stil infarct' betekent dat er wel een hartinfarct is geweest, maar zonder dat de patiënt er iets van gemerkt heeft of klachten heeft gehad. Een stil infarct is vaak kleiner dan een wel herkend infarct.

SCAD

SCAD staat voor Spontaneous Coronary Artery Dissection. Bij SCAD raken verschillende lagen van de vaatwand los van elkaar. Hierdoor kan er een bloedvat afgesloten raken. Dan kan er een hartinfarct ontstaan.

SCAD is een zeldzame aandoening. Het komt vooral voor bij vrouwen, vaak tussen de 30 en 55 jaar. Ongeveer 90% van de patiënten is vrouw.

De klachten bij SCAD lijken sterk op die van een klassiek hartinfarct: pijn op de borst, uitstraling naar arm of kaak, benauwdheid of misselijkheid. Omdat de patiënten vaak jong en verder gezond zijn, denken artsen in eerste instantie niet altijd aan een hartinfarct.

Angina pectoris

Bij angina pectoris (pijn op de borst of hartkramp) krijgt de hartspier te weinig zuurstof. De oorzaak is een of meerdere vernauwingen van de kransslagaders. Dit veroorzaakt pijn of een zwaar, drukkend, beklemmend, snoerend, benauwend of branderig gevoel in of op de borst. De pijn kan uitstralen naar bovenarmen, hals, kaak, rug of maagstreek. Er kunnen ook minder duidelijke klachten zijn, zoals: kortademigheid, vermoeidheid, duizeligheid, misselijkheid, rusteloosheid of een onheilspellend gevoel. Deze klachten komen vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Bij angina pectoris komt de pijn in aanvallen. Bijvoorbeeld bij inspanning, bij heftige emoties, na een zware maaltijd, of bij koud weer. De klachten nemen na enkele minuten rust langzaam af.

Angina pectoris is een signaal dat er iets aan de hand is met de doorbloeding van de hartspier.

Beroerte

De medische term voor beroerte is Cerebro Vasculair Accident (CVA). CVA betekent een ongeluk in de bloedvaten van de hersenen. Dit kan een herseninfarct zijn (80%) of een hersenbloeding (20%). Bij een herseninfarct raakt een bloedvat verstopt door een bloedstolsel. Het is ook mogelijk dat een bloedvat scheurt, dit is een hersenbloeding. In beide gevallen kunnen delen van de hersenen onherstelbaar beschadigd raken.

Bij een beroerte kunnen verschillende verschijnselen optreden. De belangrijkste symptomen van een beroerte zijn:

- plotseling wartaal uitspreken, niet meer uit woorden komen of moeilijk spreken
- plotseling krachtverlies of verlamming van één arm en/of been
- plotseling een scheeftrekkend gezicht, afhangende mondhoek
- plotseling dubbelzien, wazig zien of blindheid van linker- of rechteroog
- een plotselinge combinatie van hevige duizeligheid, coördinatie- en/of evenwichtsstoornissen
- plotseling zeer ernstige hoofdpijn zonder oorzaak

Als iemand één of meer van deze symptomen vertoont, kan het om een beroerte gaan. Het is belangrijk om dan direct 112 te bellen.

Bij snel ingrijpen is de kans om de gevolgen van een beroerte te beperken het grootst.

Jaarlijks sterven in Nederland meer dan 9.000 mensen aan een beroerte. Dat zijn 25 mensen per dag, 11 mannen en 14 vrouwen. Beroerte is de belangrijkste doodsoorzaak van de hart- en vaatziekten bij vrouwen.

Vrouwen krijgen op latere leeftijd hart- en vaatziekten dan mannen

Vrouwen krijgen over het algemeen op latere leeftijd hart- en vaatziekten dan mannen. Na de overgang neemt de kans op hart- en vaatziekten bij vrouwen toe. De meeste hart- en vaatziekten ontstaan door slagaderverkalking. Slagaderverkalking ontwikkelt zich bij vrouwen vaak anders dan bij mannen.

Bij mannen komen hart- en vaatziekten in het algemeen op jongere leeftijd voor dan bij vrouwen. Bij vrouwen komen hart- en vaatziekten meestal na de overgang voor. Veel vrouwen krijgen na de overgang een hoger cholesterol en een hogere bloeddruk, terwijl dit bij mannen al eerder gebeurt. Vanaf de overgang hoopt vet zich meer op rond de buik. Dit verhoogt ook het risico op hart- en vaatziekten.

De leeftijd van mannen bij overlijden is ongeveer 5 jaar jonger dan de leeftijd waarop vrouwen overlijden aan hart- en vaatziekten. Mannen overlijden vaker aan een hartinfarct, vrouwen overlijden vaker aan een beroerte of hartfalen.

Slagaderverkalking

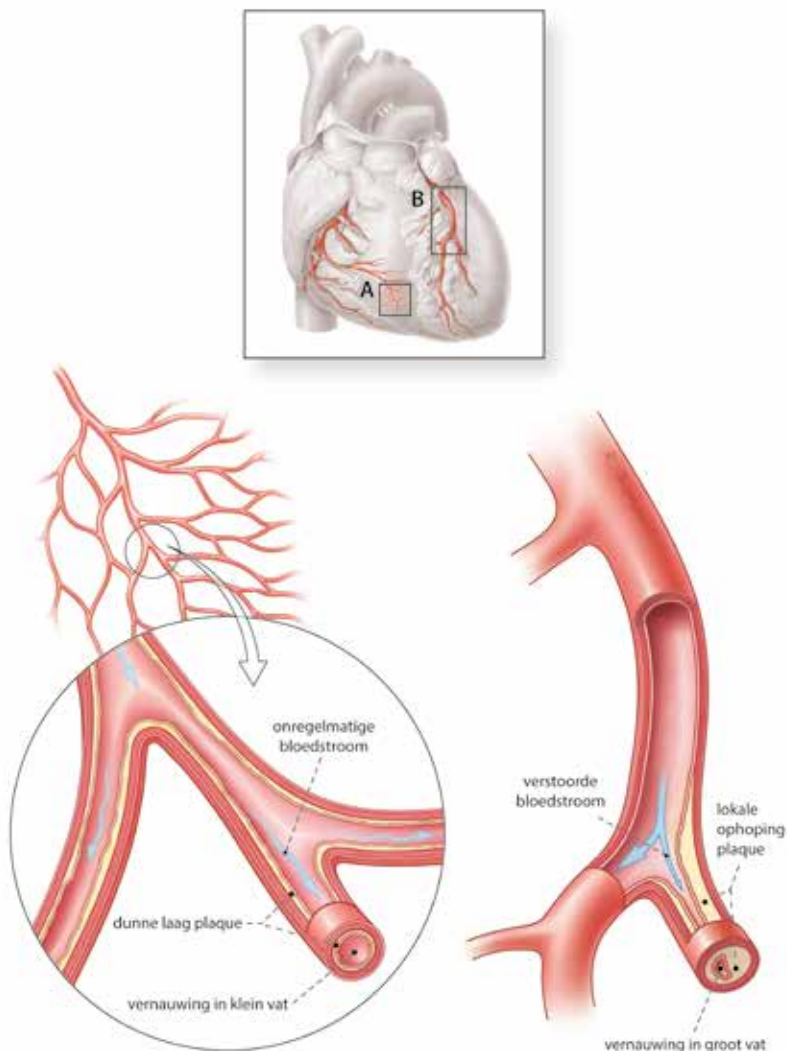
De meeste hart- en vaatziekten – zoals pijn op de borst, hartinfarct, beroerte en vernauwing van de slagaders in de benen – ontstaan door het dichtslibben van slagaders. Dit proces heet

slagaderverkalking (atherosclerose). Op sommige plaatsen in de slagader gaan bloedcellen en vetachtige stoffen (zoals cholesteroldeeltjes) in en op de vaatwand vast zitten. Dit zijn vaak de plaatsen waar de gladde binnenwand beschadigd is. Er ontstaat een soort ‘aanslag’ op de vaatwand, die een plaque wordt genoemd. Op deze plaque ontstaan bloedstolseltjes. Doordat de plaque naar binnen aangroeit, neemt deze steeds meer plaats in en vernauwt de slagader. Er kan dan minder bloed doorheen. Bovendien kunnen er bloedstolsels losschieten en door de bloedstroom meegevoerd worden. Ze kunnen ergens in het bloedvat blijven steken en de bloedtoevoer afsluiten. Dan is er sprake van een infarct. Lees meer over slagaderverkalking op onze website [**hartstichting.nl/slagaderverkalking**](http://hartstichting.nl/slagaderverkalking)

Het is steeds duidelijker dat slagaderverkalking bij vrouwen vaak anders ontwikkelt dan bij mannen. Bij mannen

zit een plaque of aanslag vaker in een grotere tak van de kransslagaders. Bij vrouwen is de aanslag vaak meer verspreid en komt vaker voor in de kleinere takken van de kransslagaders. Het proces van slagaderverkalking in de grotere vaten gaat bij vrouwen op middelbare

leeftijd langzamer dan bij mannen. Na het 65^e jaar verandert het patroon van slagaderverkalking bij vrouwen. Er komen dan meer afsluitingen voor in de grotere kransslagaders. Het gaat dan meer lijken op het patroon bij mannen.



Slagaderverkalking in de kleine (A) en grote (B) takken van de kransslagaders

Problemen in de kleine vaatjes van het hart

Naast slagaderverkalking kunnen ook andere problemen in de kleine bloedvatjes van het hart zorgen voor klachten van pijn op de borst. Zo komen er soms spasmen (kramp) voor of verwijden de vaatjes niet genoeg bij inspanning. Deze aandoening heet ook wel *coronaire microvasculaire dysfunctie (CMD)*. Pijn op de borst door problemen in de kleine vaatjes komt vaker voor bij vrouwen, vooral van middelbare leeftijd. Maar ook mannen hebben soms problemen met de kleine vaatjes.

Problemen in de kleine vaatjes zijn meestal niet zichtbaar bij een gewone hart-katheterisatie (een contrastfoto van de kransslagaders). Soms zijn extra onderzoeken nodig.

De risicofactoren en wat je er zelf aan kunt doen

Hoewel we nog niet alles weten over het ontstaan van een hart- of vaatziekte, is wel duidelijk dat een gezonde leefstijl het risico flink verkleint. In dit hoofdstuk lees je wat je zelf kunt doen om de kans op een hart- of vaatziekte te verkleinen.

Roken

Roken is de belangrijkste vermijdbare risicofactor voor het krijgen van een hart- of vaatziekte, zoals een hartinfarct of een beroerte. Nicotine verhoogt direct de hartslag en vernauwt de bloedvaten, waardoor de bloeddruk omhoog gaat. Roken beschadigt de vaatwanden, waardoor de bloedvaten gemakkelijker dichtslibben (slagaderverkalking). In combinatie met andere risicofactoren, zoals hoge bloeddruk en een hoog cholesterolgehalte, is roken extra risicovol. Zelfs het roken van slechts een paar sigaretten verhoogt het risico sterk op het krijgen van een hart- of vaatziekte. Voor rokende vrouwen is het risico op coronaire hartziekten (ziekten aan de kransslagaders van het hart) iets hoger dan voor rokende mannen.

Na de Tweede Wereldoorlog zijn vrouwen steeds meer gaan roken. Dat is ook duidelijk af te lezen uit de sterftecijfers. Sinds de jaren tachtig zijn vrouwen weer minder gaan roken.

Het heeft altijd zin om te stoppen met roken. Ook als je al lang rookt of wat ouder bent. Vanaf de eerste stopdag krijgen hart en bloedvaten het makkelijker. Na 10 jaar stoppen is de verhoogde kans op een hartinfarct, beroerte of boezemfibrilleren al met 67% afgenomen. Na 20 jaar is dit voor driekwart afgenomen.

Overgewicht

Overgewicht geeft een grotere kans op hart- en vaatziekten. Zeker in combinatie met roken, hoge bloeddruk, een hoog cholesterolgehalte of diabetes. Om snel te zien of je gewicht gezond is bij je lengte, kun je de Body Mass Index (BMI) berekenen met de digitale BMI-meter op hartstichting.nl/bmi. Bij een BMI van 25 of meer heb je overgewicht.

Als het teveel aan vet vooral rond de buik zit, geeft dat extra risico op hart- en vaatziekten. Meet daarom bij overgewicht ook de buikomvang. Bij een buikomvang van 80 cm of meer (bij vrouwen) of 94 cm of meer (bij mannen) is het risico verhoogd. Bereken jouw buikomvang op onze website **hartstichting.nl/buikomvang**

Te weinig lichaamsbeweging

Voldoende bewegen verkleint de kans op coronaire hartziekten zoals angina pectoris of een hartinfarct. Bewegen is goed voor hart en bloedvaten. Ook heeft bewegen een gunstig effect op andere risicofactoren, zoals een hoog cholesterol, hoge bloeddruk en overgewicht.

De beweegrichtlijnen voor volwassen zijn: Doe iedere week minstens 150 minuten aan matig intensieve beweging. Verspreid dit over meerdere dagen. Matig intensieve beweging is beweging die de hartslag en ademhaling verhoogt maar waarbij je nog wel kunt praten. Denk bijvoorbeeld aan wandelen of fietsen.

En doe minstens tweemaal per week spier- en botversterkende activiteiten. Voor ouderen is het advies om dit te combineren met balansoefeningen. Voorkom ook dat je veel stilzit.

Deze richtlijnen zijn een minimum. Wil je meer gezondheidsvoordelen? Beweeg dan langer, vaker of intensiever. Bewegen is goed, meer bewegen is beter.

Stress

Stress is een natuurlijke reactie van het lichaam in noodsituaties. In de hersenen komen hormonen vrij die je op scherp zetten. Als de stressreactie blijft

Directe effecten van stress zijn:

- Je hartslag gaat omhoog
- Je ademhaling versnelt
- Je bloeddruk stijgt
- Er is een hogere kans op het ontstaan van bloedpropjes

Stress hangt samen met slagaderverkalking. Als je veel stress hebt maakt je lichaam voor lange tijd te veel cortisol aan. Cortisol is een hormoon dat het immuunsysteem verstoort en kan zorgen voor meer buikvet. In buikvet zitten ontstekingsstoffen, en die dragen bij aan de ontwikkeling van slagaderverkalking en diabetes.

Stress kan er ook voor zorgen dat je ongezonder gaat leven. Je eet bijvoorbeeld ongezonder, beweegt minder, drinkt meer alcohol en rookt meer. Dat vergroot de kans op hart- en vaatziekten.

Omgaan met stress kun je leren. Een goede balans tussen inspanning en ontspanning, meer bewegen en ontspanningsoefeningen kunnen hierbij helpen. Kijk voor tips op **hartstichting.nl/7-tips-om-te-ontspannen**

aanhouden, raakt het stresssysteem overbelast. Dit is niet goed voor de gezondheid.

Hoge bloeddruk

Als de bloeddruk langere tijd hoog is, kan dit ernstige gevolgen hebben voor de gezondheid. Door de hoge bloeddruk kunnen beschadigingen in de vaatwanden ontstaan. Hierop zetten zich makkelijk cholesterol en andere stoffen af (slagaderverkalking). Hierdoor worden de slagaders nauwer. De weerstand in de slagaders neemt toe, waardoor het hart steeds harder moet werken om het bloed rond te pompen. Dit kan leiden tot een verdikte hartspier of uiteindelijk tot hartfalen. Dan pompt het hart het bloed minder goed door het lichaam.

De kransslagaders leveren bloed aan de hartspier. Afsluiting van slagaders, bijvoorbeeld door een bloedstolsel, kan tot een hartinfarct of een beroerte (herseninfarct) leiden. Een vernauwde of afgesloten kransslagader kan pijn op de borst geven.

De bloeddruk is verhoogd als bij meerdere metingen:

- de bovendruk 140 of hoger is en/of
- de onderdruk 90 of hoger is.

Een hoge bloeddruk voel je niet. Daarom is het belangrijk om na je 40^{ste} ieder jaar je bloeddruk te laten controleren. Dat geldt voor vrouwen, maar ook voor mannen. Door je bloeddruk te meten ontdek je op tijd of je een hoge bloeddruk hebt. Als je een hoge bloeddruk hebt,

neem dan maatregelen om je bloeddruk te verlagen.

Vaak is er geen duidelijke lichamelijke oorzaak aan te wijzen voor een hoge bloeddruk.

Soms is hoge bloeddruk het gevolg van slaapapneu of van een ziekte van de nieren of de bijniere. Wel is gebleken dat een ongezonde leefstijl de bloeddruk kan verhogen. Mensen die ongezond eten, roken of te zwaar zijn, hebben bijvoorbeeld vaker een hoge bloeddruk. Dit geldt ook voor te weinig bewegen, te veel alcohol en het langdurig ervaren van veel stress.

1 op de 3 mannen en 1 op de 4 vrouwen van 30 tot 70 jaar heeft een hoge bloeddruk of gebruikt daar medicijnen voor. Iedereen kan een hoge bloeddruk krijgen, maar in sommige families komt het meer voor dan in andere. Erfelijke aanleg en/of factoren in de familie spelen dan ook zeker een rol. Hoge bloeddruk kan op elke leeftijd ontstaan, maar als je ouder wordt neemt de kans toe. Veel vrouwen worden na de overgang zwaarder, wat kan bijdragen aan een verhoging van de bloeddruk. Ook mensen die op jongere leeftijd al een wat hogere bloeddruk hebben dan hun leeftijdgenoten, kunnen op oudere leeftijd eerder een hoge bloeddruk krijgen.

Hoog cholesterolgehalte

Zowel voor mannen als voor vrouwen is een verhoogd cholesterolgehalte in het bloed een belangrijke risicofactor voor het krijgen van een hart- of vaatziekte. Je hebt een verhoogd cholesterol als het totaal cholesterol hoger is dan 5 of het LDL-cholesterol hoger is dan 3.

Cholesterol is een vetachtige stof die het lichaam nodig heeft als bouwstof voor lichaamscellen en hormonen. Zonder cholesterol functioneert het lichaam niet goed. Maar een teveel ervan is schadelijk. Het meeste cholesterol maakt het lichaam zelf in de lever. Een deel neemt het lichaam direct op uit de voeding. Normaal gesproken maakt het lichaam precies voldoende cholesterol om goed te functioneren.

De twee bekendste cholesteroldeeltjes zijn LDL en HDL. Minder bekende zijn VLDL, IDL en Lp(a). Het LDL vervoert het cholesterol naar de verschillende delen van het lichaam. Onderweg nestelt cholesterol zich makkelijk in de wanden van slagaders en veroorzaakt zo een vernauwing. LDL-cholesterol wordt daarom ook wel slecht cholesterol genoemd. Het HDL voert het teveel aan cholesterol juist af naar de lever. De lever zorgt ervoor dat het cholesterol in de darmen komt en dan via de ontlasting wordt uitgescheiden.

Als er veel verzadigd vet in de voeding voorkomt, maakt het lichaam meer cholesterol aan. Hierdoor stijgt het cholesterolgehalte in het bloed. Verzadigd vet zit veel in dierlijke producten, zoals vlees, roomboter en kaas. Maar ook in kokosolie, margarine in een wikkel, koek, gebak en snacks.



Wat kun je zelf doen om je cholesterol te verlagen?

Het cholesterolgehalte in het bloed hangt af van erfelijke factoren en leefstijl. Als hoog cholesterolgehalte ‘in de familie zit’, is het verstandig om het cholesterol te laten meten via de huisarts. Zeker na de overgang.

Maatregelen die je zelf kunt nemen om het cholesterolgehalte laag te houden zijn:

- Eet niet te veel verzadigd vet. Vervang verzadigd vet in de voeding zoveel mogelijk door onverzadigd vet. Onverzadigd vet zit bijvoorbeeld veel in vette vis, noten, avocado, vloeibare bak- en braadproducten en plantaardige olie (behalve kokos- en palmolie). Eet wekelijks 1-2 keer (vette) vis.
- Eet meer groente, fruit, peulvruchten en volkorenproducten. Eet minder suiker, zout, snacks en dierlijke producten zoals bewerkt vlees.
- Val af bij overgewicht.
- Beweeg voldoende.
- Rook niet en drink geen alcohol (of maximaal 1 glas per dag).

Hart- en vaatziekten en diabetes mellitus (suikerziekte)

Diabetes is een risicofactor voor hart- en vaatziekten. Vrouwen met diabetes hebben meer kans op hart- en vaatziekten dan mannen met diabetes. Vrouwen die zwangerschapsdiabetes hebben gehad, hebben op latere leeftijd meer kans op diabetes.

Meer informatie over diabetes vind je op de website van de Diabetesvereniging Nederland: **dvn.nl** Je kunt ze bellen: 033 463 05 66 of een e-mail sturen: **info@dvn.nl**



Welke risicofactoren komen alleen voor bij vrouwen?

Er zijn een aantal risicofactoren voor hart- en vaatziekten die alleen voorkomen bij vrouwen. Dit zijn bijvoorbeeld problemen tijdens een zwangerschap of de overgang.

Hoge bloeddruk tijdens de zwangerschap

Vaak kun je een hoge bloeddruk tijdens de zwangerschap (zwangerschaps-hypertensie) niet voorkomen. Je bloeddruk daalt weer naar normale waarden vlak na de bevalling. Vrouwen die tijdens een zwangerschap een hoge bloeddruk hebben gehad, hebben een grotere kans om later in hun leven opnieuw een hoge bloeddruk te krijgen. Hoge bloeddruk is een risicofactor voor hart- en vaatziekten. Hoe ernstiger de ziekte tijdens de zwangerschap, hoe groter het risico.

Soms treedt de hoge bloeddruk pas in de tweede helft van de zwangerschap op. Als dit samengaat met andere klachten, kan dit pre-eclampsie of het HELLP-syndroom zijn. Beide aandoeningen worden ook wel zwangerschapsvergiftiging genoemd.

Zwangerschapsdiabetes

Door de hormonen tijdens de zwangerschap kun je zwangerschapsdiabetes krijgen. Meestal gaat het meteen na de bevalling weer over. Maar, de helft van

de vrouwen met zwangerschapsdiabetes krijgt binnen 10 jaar na de zwangerschap diabetes type 2. Diabetes verhoogt je kans op hart- en vaatziekten.

Regelmatig meten

Als je tijdens de zwangerschap een hoge bloeddruk hebt gehad, is het goed om regelmatig je bloeddruk te meten. Koop bijvoorbeeld zelf een bloeddrukmeter en meet je bloeddruk thuis. In het geval van zwangerschapsdiabetes is het aan te raden om de bloedsuiker in de gaten te houden. Je kunt dit laten meten bij bloedprikken.

Door je bloeddruk en bloedsuiker in de gaten te houden, kan er op tijd behandeld worden.

Andere problemen tijdens de zwangerschap

Er zijn ook andere problemen die tijdens een zwangerschap voor kunnen komen, waardoor je later een groter risico op hart- en vaatziekten hebt:

- De baby wordt te vroeg geboren.
- De baby heeft een te laag geboortegewicht.



- De placenta laat te vroeg los van de baarmoeder.
- De baby overlijdt tijdens de zwangerschap (stilgeboorte of miskraam).

Overgang

Tijdens de overgang verandert er veel in het lichaam van de vrouw. De productie van vrouwelijke hormonen daalt sterk. Dit kan typische overgangsklachten veroorzaken. Maar er verandert meer:

- Vanaf de overgang hoopt vet zich meer op rond de buik. Dit verhoogt je risico op hart- en vaatziekten.
- Bij vrouwen stijgt het cholesterolgehalte vaak pas na de overgang. Bij mannen stijgt dit al eerder.
- Vrouwen krijgen vaak pas na de overgang een hoge bloeddruk. Mannen hebben hier al veel jonger mee te maken.

Door de daling van vrouwelijk hormoon en de veranderingen in vet, cholesterol en bloeddruk stijgt het risico op hart- en vaatziekten. Om het risico te verkleinen is het belangrijk om gezond te leven. De belangrijkste adviezen zijn gezond eten, voldoende bewegen en stoppen met roken.

Hart- en vaatziekten en de pil

Het gebruik van de anticonceptiepil geeft een iets grotere kans op trombose.

Bij vrouwen zonder andere risicofactoren voor trombose blijft het risico bij gebruik van de meeste soorten anticonceptiepil laag.

Veel anticonceptiepillen bevatten een combinatie van de vrouwelijke hormonen oestrogeen en progestageen. De toename van het risico op trombose hangt af van de hoeveelheid oestrogeen en het type progestageen in de pil.

Combinatiepillen worden afgeraden bij vrouwen boven de 35 jaar die roken.

Vrouwen met een verhoogd risico op trombose of andere hart- en vaatziekten kunnen het best in overleg met hun arts kiezen voor een geschikte vorm van anticonceptie. Dit is ook belangrijk bij het opnieuw starten met anticonceptie, bijvoorbeeld na een zwangerschap. Van de combinatiepillen geven de pillen met maximaal 30 microgram oestrogeen en het progestageen levenorgestrel (tweedegeneratie pil) minder kans op trombose dan andere combinatiepillen. Anticonceptiemiddelen die het risico op trombose niet of heel weinig verhogen zijn het hormoonspiraal (Mirena) en de anticonceptiepil met alleen progestageen.

Meer informatie over trombose en pilgebruik vind je in de folder *Trombose Opsporen en oplossen*. Deze kun je downloaden op shop.hartstichting.nl

Als het in de familie zit...

Geleidelijk aan is het duidelijk geworden dat hart- en vaatziekten in sommige families veel vaker voorkomen dan in andere.

Komt er bij jou in de familie hoge bloeddruk, een hoog cholesterolgehalte of diabetes voor? Dan kan het zijn dat je door erfelijke aanleg een iets grotere kans hebt op het krijgen van een hart- of vaatziekte.

Die aanleg verander je niet. Maar zorg er dan wel voor dat je op een gezonde manier leeft.

Risicoprofiel

Je hebt een groter risico op hart- en vaatziekten als er in de familie op jonge leeftijd hart- en vaatziekten voorkomen. Overleg met je huisarts als je ouders, broers of zussen voor hun 65e jaar een hart- of vaatziekte kregen. Overleg ook als je familieleden hebt of had met een hoge bloeddruk, een hoog cholesterolgehalte of diabetes. En bespreek het ook met de huisarts als je zelf al weet dat je een of meerdere risicofactoren hebt, zoals zwangerschapsdiabetes of een hoge bloeddruk tijdens een zwangerschap. Zo kan de huisarts bepalen of onderzoek nodig is.

Tien gezondheidsadviezen

Je hebt invloed op je gezondheid. En die invloed is vaak groter dan je denkt. Of je nu man of vrouw bent, je verkleint de kans op hart- en vaatziekten door gezond te leven. Hier een aantal tips.

1. Stop met roken

Daarmee verklein je niet alleen je risico op hart- en vaatziekten en kanker, maar denk ook eens aan alle andere voordelen. Je adem, haar en kleding ruiken voortaan fris en je ziet er frisser en gezonder uit. Je geniet met meer smaak van het eten. Je haalt makkelijker adem en je conditie wordt beter. En op welke manier ga je jezelf verwennen van het geld dat niet langer in rook opgaat?

Meer informatie over stoppen met roken vind je op hartstichting.nl/stoppen-met-roken

2. Eet gezond

Eet gezond en gevarieerd. Gebruik zoveel mogelijk volkorenproducten. Eet volop groenten (minstens 250 gram per dag) en fruit (minstens 2 porties of 200 gram per dag). Gebruik zoveel mogelijk producten met onverzadigde vetten in plaats van verzadigde vetten. Sla liever geen maaltijden over en kies voor gezonde tussendoortjes zoals fruit, snackgroente of een handje ongezoeten noten. Voeg geen zout aan je eten toe; breng gerechten liever op smaak met kruiden en specerijen.

Gebruik niet te veel producten met toegevoegde suiker en drink koffie en thee zonder suiker. Lees van tijd tot tijd de voedingsinformatie op de verpakking van de producten die je koopt.

Meer informatie over gezonde voeding en minder zout vind je in de folders *Eten naar hartenlust*, *Gezond kiezen doe je zo* en de *Zoutwijzer*, die je kunt vinden op shop.hartstichting.nl

3. Val af bij overgewicht

Bij een BMI boven de 25 heb je overgewicht. Ook de buikomvang is van belang. Voor meer informatie over overgewicht en het berekenen van je BMI kijk je op hartstichting.nl/oorzaken/overgewicht

Als je te zwaar bent en daarnaast een hoog cholesterolgehalte, diabetes of hoge bloeddruk hebt, is het belangrijk om af te vallen. Let dan extra op je voeding en zorg voor voldoende beweging.

Meer informatie over overgewicht en gezonde leefstijl vind je in de folder *Overgewicht*, die je kunt vinden op shop.hartstichting.nl

4. Denk aan je bloeddruk

Hoge bloeddruk is een risicofactor voor hart- en vaatziekten. Als je bloeddruk hoog is, merk je daar meestal niets van. Als je tóch bij de huisarts bent, laat dan je bloeddruk eens meten. Raak niet gelijk in paniek als de waarde bij een eerste meting wat aan de hoge kant is. Omdat de bloeddruk schommelt, zijn een paar metingen nodig om te bepalen hoe hoog de waarde werkelijk is. Gebruik zo min mogelijk zout en zoute producten om het risico op een hoge bloeddruk te verlagen.

Meer informatie over hoge bloeddruk, de oorzaken, gevolgen en medicijnen, vind je in de folder *Hoge bloeddruk, die je kunt vinden op shop.hartstichting.nl*

5. Ga lekker bewegen

Genoeg bewegen vermindert de kans op hart- en vaatziekten. Ga dus lekker bewegen! Beweeg minstens 150 minuten per week matig intensief. Bijvoorbeeld 5 keer een half uur wandelen of fietsen, verspreid over meerdere dagen.

Doe daarnaast ook minstens twee keer per week spier- en botversterkende activiteiten. Voorkom veel stilzitten.

Probeer thuis en/of op het werk zo actief mogelijk te zijn. Neem de fiets in plaats van de auto, stap een bus- of tramhalte eerder uit en loop het laatste stuk, neem de trap in plaats van de lift. Wil je het sportiever? Er zijn ook genoeg mogelijkheden in de buurt, variërend van ochtendgymnastiek thuis tot actief lid worden van een sportclub.

Meer beweegtips vind je in de folder *Bewegen doet wonderen*, via shop.hartstichting.nl

6. Drink voldoende, maar liever geen alcohol

Drink minstens anderhalve liter per dag. Drinken is nodig om het lichaam van voldoende water te voorzien. Alle dranken tellen mee bij de dagelijkse inname van vocht, bijvoorbeeld water, koffie, thee en melkproducten. Bij de keuze van de dranken is het belangrijk om op het aantal calorieën te letten. Dranken met weinig, of geen calorieën hebben de voorkeur.

Drink geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag. Dit geldt voor vrouwen en mannen. Drink je geen alcohol? Hou dit dan zo. Te veel alcohol verhoogt de kans op allerlei hart- en vaatziekten. Bovendien zitten er veel calorieën in alcohol, waardoor het een dikmaker is.

7. Zorg ook voor ontspanning

Probeer een balans te vinden tussen drukte en ontspanning. Heb je tijdelijk toch veel stress, let dan extra op een gezonde leefstijl. Ga dus niet (nog meer) roken en/of drinken, blijf bewegen en eet op regelmatige tijden gezonde en gevarieerde maaltijden.

8. Wees voorzichtig met de combinatie roken en de pil

De combinatie anticonceptiepil en roken is niet ideaal. Het is nooit te laat om te stoppen met roken. Het verhoogde risico op hart- en vaatziekten zal dan al snel dalen. Bespreek met je arts welke vorm van anticonceptie in jouw situatie de beste keuze is.

9. Wees bewust van erfelijke factoren

Komen er in de familie hart- of vaatziekten op jonge leeftijd voor? Heb je veel familieleden met een hoge bloeddruk, een hoog cholesterolgehalte of diabetes? Dan heb je door erfelijke aanleg waarschijnlijk een iets grotere kans op het ontstaan van hart- en vaatziekten. Dat verander je niet. Maar het is dan extra belangrijk om gezond te leven. Zo verlaag je je risico.

10. Neem je klachten serieus

Een drukkende pijn op de borst bij inspanning, bij heftige emoties, na een zware maaltijd of als je ineens van de warmte in de kou komt, kan een voorteken zijn van een hartinfarct. Ook al verdwijnt de pijn steeds na enkele minuten, wuif de pijn niet weg. Ook kortademigheid, ongewone moeheid en slecht slapen kunnen met het hart te maken hebben.

Schrijf je klachten niet automatisch toe aan hyperventilatie, spanningen of de overgang, maar ga ermee naar de dokter. Probeer in de spreekkamer je klachten zo duidelijk mogelijk te vertellen en bespreek met je arts de mogelijkheid van een hartaandoening. Op onze website vind je tips om het gesprek met je arts voor te bereiden. Kijk op hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/gesprek-met-je-arts





Meer informatie

Voorlichters

Heb je vragen over hart- en vaatziekten of over een gezonde leefstijl? Bel dan met een voorlichter van de Hartstichting via telefoonnummer 0900 3000 300. Chatten kan ook. Kijk voor de openingstijden op de website:

hartstichting.nl/voorlichting

Hartstichting

Meer informatie over een gezonde leefstijl en risicofactoren vind je op

hartstichting.nl/gezond-leven

Wil je meer lezen over (wetenschappelijk onderzoek naar) vrouwen en hart- en vaatziekten? Kijk dan op

hartstichting.nl/vrouwen

Folders

Je kunt de folders van de Hartstichting zoals: *Eten naar hartenlust*, *Bewegen doet wonderen*, *Hoog cholesterol*, *Hoge bloeddruk* en *Overgewicht* downloaden via de webshop: **shop.hartstichting.nl**

Stoppen met roken

Op zoek naar hulp bij het stoppen met roken? Kijk dan eens op **ikstopnu.nl** of vraag je huisarts om advies. De combinatie van begeleiding en hulpmiddelen (nicotinepleisters of medicijnen op recept) is de meest succesvolle methode om te stoppen. Je kunt begeleiding krijgen bij je eigen huisarts of bij een gespecialiseerde coach. Je zorgverzekeraar vergoedt de kosten voor begeleiding en hulpmiddelen. Dit gaat niet van het eigen risico af. Informeer bij je zorgverzekeraar naar de precieze voorwaarden.

Voor meer informatie en advies over stoppen met roken, begeleiding of vergoedingen kun je terecht bij het Trimbos-instituut:

Website: **ikstopnu.nl**

Stoplijn: 0800 1995 (gratis)

Gezonde voeding

Het Voedingscentrum geeft verschillende folders uit met voedingsadviezen bij diëten en over gezond eten, zoals de folders *Voedingsadviezen bij zoutbeperking* en *Voedingsadviezen bij een verhoogd cholesterolgehalte*. Op de website van het Voedingscentrum vind je veel informatie. Ook kun je via de webshop folders bestellen.

Voedingscentrum

Website: **voedingscentrum.nl**

Iedereen een gezond hart, voor nu én later

Dát is het doel van de Hartstichting. Want alles start met het hart. Er zijn nu 1,7 miljoen mensen met een hart- of vaatandoening. Komen we niet in actie, dan zijn dat er over enkele jaren 1 miljoen méér dan nu. Daarom wil de Hartstichting de hartgezondheid van Nederland duurzaam verbeteren door:

- de omgeving gezonder te maken;
- mensen met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten vroeg op te sporen en hen te stimuleren gezond te leven;
- hartziekten eerder te herkennen en te investeren in onderzoek naar de beste behandeling;
- het stimuleren van snelle hulp in noodsituaties.

Meer informatie? Kijk op hartstichting.nl



Hartstichting





Harteraad en Hartstichting bundelen hun krachten voor een hartgezond Nederland

Patiëntenorganisatie Harteraad en gezondheidsfonds de Hartstichting zijn per 1 september 2025 samengegaan als één organisatie. Gedreven door één heldere ambitie: een betere kwaliteit van leven voor mensen met hart- en vaatziekten én een hartgezonde toekomst voor ons allemaal.

Na jarenlange samenwerking bundelen we onze ervaring en slagkracht om de zorg beter te ondersteunen, de stem van patiënten krachtiger te laten klinken en nog meer resultaat te behalen op het gebied van preventie, voorlichting, onderzoek en belangenbehartiging richting de

overheid en zorg. Betrokkenheid blijft voor ons van onschatbare waarde. Tot januari 2026 blijven Harteraad en de Hartstichting zichtbaar onder hun eigen naam.

We blijven dezelfde informatie, activiteiten en ondersteuning bieden. Achter de schermen geven we de samenvoeging zorgvuldig vorm. Vanaf 2026 gaan we samen verder onder één vertrouwde naam: de Hartstichting. Ons uitgangspunt is en blijft: werken aan een hartgezond Nederland en doen wat goed is voor mensen met (een verhoogd risico op) hart- en vaatziekten en hun naasten.



Harteraad

wordt  Hartstichting

De Hartstichting heeft deze informatie met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, met medewerking van diverse medische deskundigen. Het gaat om algemene informatie, waaraan niet zonder meer medische conclusies voor een individuele situatie kunnen worden verbonden. Voor een juiste beoordeling van je eigen situatie moet je dus altijd overleggen met je arts of een andere professionele hulpverlener.

Wij zijn benieuwd naar jouw reactie!

De Hartstichting vindt het belangrijk dat onze folders duidelijk zijn en prettig leesbaar. Daarom zijn we benieuwd naar je reactie op beide punten. Stuur een e-mail naar **brochures@hartstichting.nl**

Colofon

Vormgeving: Hartstichting

Medische illustraties: Rogier Trompert Medical Art

Foto's: Shutterstock

Dorien van der Meer Fotografie, Amsterdam

Druk: De Bink Opmeer, Leiden

Copyright: Hartstichting

Uitgave: januari 2026 (versie 6.8)

Deze folder is CO₂ neutraal vervaardigd op chloor- en zuurvrij papier.



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.

hartstichting.nl



Hartstichting

Postbus 300, 2501 CH Den Haag

752601 PVo4 | Deze folder is vervaardigd uit chloor- en zuurvrij papier



Hartstichting