

TIA en dan...

Transient ischemic attack

Informatie
voor patiënten

Een TIA (transient ischemic attack) is een plotseling optredende neurologische uitval (voorbijgaande beroerte). Dit komt door een tijdelijke afsluiting van een bloedvat in de hersenen. Het bloedvat gaat vanzelf weer open en de verschijnselen herstellen binnen 24 uur. Het kan een voorbode zijn van een herseninfarct.

Wat zijn de verschijnselen?

De verschijnselen zijn afhankelijk van de plaats waar in de hersenen de tijdelijke afsluiting in de bloedtoevoer plaatsvindt.

Afhankelijk van het gebied in de hersenen kan u dit overkomen:

- U kunt niet meer duidelijk praten.
- Uw gezicht trekt scheef.
- U kunt uw hand niet meer gebruiken.
- U kunt niet meer goed zien.
- U heeft last van coördinatie- en/of evenwichtsstoornissen, duizeligheid.

Dit worden uitvalsverschijnselen genoemd. Deze verschijnselen kunnen enkele minuten tot een uur duren. Een enkele keer duren de verschijnselen langer, maar ze zijn uiterlijk binnen een dag (24uur) hersteld.

Hoe ontstaat een TIA?

Het ontstaan van een TIA heeft veel te maken met de conditie van uw bloedvaten.

De conditie van uw bloedvaten wordt grotendeels beïnvloed door slagaderverkalking.

Op bepaalde plaatsen in de slagaders gaan bloedcellen, bloedplaatjes en vetachtige stoffen in en op de vaatwand vastzitten (plaques). Er kunnen hierdoor vernauwingen optreden. Als zo'n plaque een scheurtje veroorzaakt in de ader dan kunnen bloedstolsels ontstaan. Deze stolsels kunnen dan vastkleven aan de vaatwand.

Soms laat een stukje van zo'n stolsel (bloedpropje) los en wordt het met de bloedstroom meegevoerd. Het bloedpropje kan dan een bloedvat in de hersenen verstoppen. Ook in het hart kunnen bloedstolsels ontstaan. Vooral bij mensen met een onregelmatig hartritme (boezemfibrilleren) kan een bloedstolsel in het hart ontstaan en doorschieten naar de hersenen. Als een stolsel een bloedvat (gedeeltelijk) afsluit, krijgt het gebied achter de afsluiting geen of weinig bloed meer. Daardoor werkt dit gebied (tijdelijk) minder goed.

De conditie van uw bloedvaten wordt beïnvloed door:

- Roken.
- Hoge bloeddruk.
- Hoog cholesterol.
- Diabetes mellitus.
- Overgewicht.
- Gebrek aan lichaamsbeweging.
- Familiaire belasting.

In sommige gevallen zijn er geen risicofactoren of oorzaken van een TIA aan te wijzen.

Medicatie

Clopidogrel

Nadat bij u de diagnose TIA is gesteld bent u gestart met Clopidogrel. Dit is een bloedverdunner die er voor zorgt dat het bloed minder snel klontert. Dit medicijn moet u 1 keer per dag innemen. Als bijwerking kan dit medicijn onder andere maagklachten zoals zuurbranden en misselijkheid veroorzaken. Soms is het nodig hiervoor dan een maagbeschermingstablet te gebruiken.

Deze medicatie wordt gestart tijdens de opname in het ziekenhuis, op de TIA poli of uw huisarts is al gestart met dit medicijn. (Gebruik Clopidogrel niet samen met de volgende maagbeschermers: Omeprazol of Esmeprazol). Overleg met uw arts.

Meldt het gebruik van dit medicijn aan uw (tand)arts als u een behandeling moet ondergaan. Het duurt namelijk langer voordat het bloed gestold is. Voor dit medicijn hoeft u niet naar de trombosedienst.

Simvastatine

Dit is een cholesterolverlager. Simvastatine wordt met name gebruikt om een volgende TIA te voorkomen. Dit medicijn beschermt de bloedvaten. U neemt dit medicijn voor de nacht in. U mag geen grapefruit (sap) gebruiken omdat dit de werking en bijwerkingen kan versterken. Als bijwerking kan dit medicijn onder andere spierpijn en maag- en darmklachten geven.

Dabigatran, Rivaroxaban en Apixaban

Als een hartritmestoornis (boezemfibrilleren) de oorzaak is van de TIA dan start u met één van deze middelen: Dabigatran, Rivaroxaban of Apixaban. Dit zijn bloedverduuners waarvoor u niet naar de trombosedienst hoeft. Meldt het gebruik van deze medicijnen aan uw (tand)arts als u een behandeling moet ondergaan.

Acenocoumarol en Fenprocoumon

Dit zijn bloedverduuners waarvoor u naar de trombosedienst wordt doorverwezen. Ga door met de voorgeschreven medicatie en stop niet zonder advies van uw behandelend arts. Mocht u last hebben van bijwerkingen neem dan contact op met de huisarts. Meldt het gebruik van deze medicijnen aan uw (tand)arts als u een behandeling moet ondergaan.

Risicofactoren behandelen

Risicofactoren voor het krijgen van hart -en vaatziekten worden behandeld door de huisarts. Dit is nadat deze in het ziekenhuis zijn vastgesteld en aan de huisarts met een brief zijn doorgegeven. In het geval van een verhoogde bloeddruk moet deze altijd behandeld worden. Als er een verhoogde bloedsuiker (diabetes mellitus) wordt ontdekt, dan wordt deze eventueel behandeld met een dieet / medicatie.

Soms behandelt de vaatchirurg een TIA met een operatie. Dit gebeurt wanneer de oorzaak van de TIA een ernstige slagadervernauwing in de halsslagader is. Deze vernauwing wordt opgespoord met een echo onderzoek van de halsvaten. U krijgt hier dan uitgebreide informatie over.

Herhaling van de TIA

Een TIA kan zich herhalen. In die gevallen is het belangrijk direct contact op te nemen met uw huisarts. Bel bij nieuwe uitvalsverschijnselen dus altijd direct 112 of de huisarts.

Autorijden

Na een TIA mag u 2 weken geen autorijden als u de auto heeft voor alleen privégebruik. Na de twee weken mag u weer autorijden, tenzij u klachten heeft die veilig autorijden in de weg staan. Als u beroepschauffeur bent gelden er andere regels. Ook als u geen lichamelijke en/of geestelijke restverschijnselen meer heeft.

Overleg dit altijd met uw neuroloog.

Voor meer informatie kunt u terecht bij het CBR.

Website: www.cbr.nl

Vermoeidheid

In het begin kunt u nog last hebben van vermoeidheid. Daardoor kunnen er ook concentratieproblemen zijn. Luister naar uw lichaam en neem op tijd rust. Dit kunt u doen door bijvoorbeeld 's middags even te gaan rusten of niet teveel afspraken op een dag te plannen.

Herstel na een TIA heeft tijd nodig. Mocht u zich er ongerust over maken bespreek dit dan ook met uw huisarts.

U mag gewoon fietsen, wandelen, sporten, etc. Vrijen heeft geen nadelig effect op uw hoofd of bloedvaten.

Leefstijl

Streven naar een gezondere leefstijl kan door:

- Eet gezond met veel fruit en groente, gebruik weinig zout en vet en kies voor onverzadigde vetten.
- Rook niet. Zorg voor regelmatig lichaamsbeweging, minimaal een half uur per dag.
- Drink niet meer dan twee glazen alcohol per dag (voor mannen) en één glas (voor vrouwen).
- Zorg voor een gezond gewicht.

Kijk ook op de volgende websites:

- www.gezondlevencheck.nl
- www.hartstichting.nl/hart-en-vaten/beroerte/

Huisarts neemt behandeling over

Nadat u in het ziekenhuis bent onderzocht en de diagnose TIA is gesteld, wordt de behandeling in het ziekenhuis gestart. De behandeling wordt hierna overgenomen door uw huisarts. U krijgt geen controleafspraak bij de neuroloog. Maak na twee weken een afspraak met uw huisarts. Uw huisarts zal samen met u bekijken wat u kunt doen om uw risico op een nieuwe TIA of beroerte (risico voor het krijgen van hart- en vaatziekten) kleiner te maken.

Vragen?

Het ziekenhuis heeft een nazorgpoli voor mensen die een TIA of een beroerte hebben gehad. U wordt in principe niet doorverwezen naar deze polikliniek. Maar mocht u nog vragen hebben of ergens onzeker over zijn dan kunt u gerust bellen naar polikliniek neurologie/CVA Nazorgpoli C05. Telefoonnummer (024) 365 82 10 (tijdens kantooruren).

Bij complicaties binnen 24 uur na ontslag uit het ziekenhuis, belt u de afdeling. Telefoon (024) 365 78 82. Na 24 uur is uw huisarts uw eerste aanspreekpunt.

Adres en telefoonnummer

Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
Weg door Jonkerbos 100
6532 SZ Nijmegen

Polikliniek neurologie/CVA nazorgpoli (C05) Melden bij Meldpunt 1B
Telefoonnummer (024) 365 82 10 (bereikbaar van 8.30 tot 16.45 uur)

Website: www.neurologie.cwz.nl