



CVA I

Wat is een cerebrovasculair accident?

informatie voor patiënten

WAT WEET U EROVER? DOE DE QUIZ!	3
WAT IS EEN CVA OF BEROERTE?	4
WAT GEBEURT ER BIJ EEN CVA?	4
WAT ZIJN DE SYMPTOMEN VAN EEN CVA?	6
WAAROM IS SNEL HANDELEN ZO BELANGRIJK?	7
WAT GEBEURT ER NA EEN CVA?	8
WAAROM HEBBEN BEPAALDE PERSONEN MEER KANS OP EEN CVA?	8
WAT MOET DE OMGEVING WETEN?	10

WAT WEET U EROVER? DOE DE QUIZ!

	Juist	Fout
1 CVA staat voor cerebrovasculair accident	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Iemand met een CVA heeft altijd hoofdpijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Een CVA is altijd een medisch noodgeval	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 CVA's zijn de voornaamste oorzaak van invaliditeit (na aangeboren invaliditeit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lees verder om te kijken of uw antwoorden juist zijn.

Wilt u de antwoorden meteen kennen, dan kunt u direct doorgaan naar pagina 10 van de brochure.

WAT IS EEN CVA OF BEROERTE?

Getuigenis van Alain, 46 jaar:

“De dokters praatten onder elkaar. Ik begreep niet wat er aan de hand was of wat ze zeiden. Eén ding heb ik onthouden: die drie vreselijke letters C-V-A.”

Antwoord op vraag 1 van de quiz op pagina 3:

CVA staat voor CerebroVasculair Accident: JUIST.

Een cerebrovasculair accident is een plots optredende hersenaandoening, die wordt veroorzaakt door een verstoorde doorbloeding in een deel van de hersenen. Sommige patiënten hebben het over een beroerte.

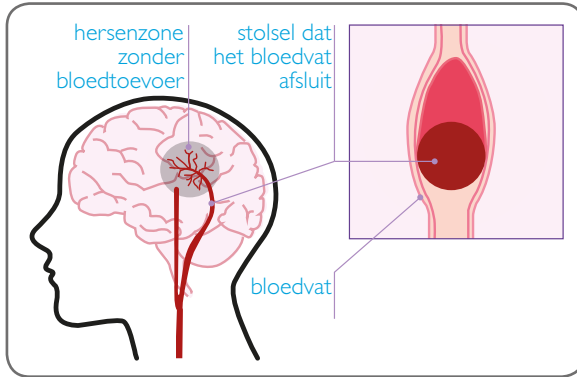
WAT GEBEURT ER BIJ EEN CVA?

Getuigenis van Murielle, 35 jaar:

“Ze legden me uit dat een stolsel een bloedvat in mijn hersenen had afgesloten. Maar mijn kamergenoot had een hersenbloeding gehad. Is dat hetzelfde?”

ER BESTAAN TWEE SOORTEN CVA'S.

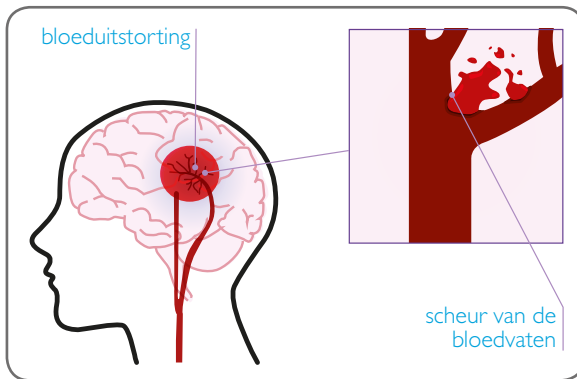
- 1 Meestal is de oorzaak een stolsel dat een bloedvat in de hersenen afsluit, zodat er geen bloed meer door kan naar een bepaald hersendeel. Dit noemen we een **herseninfarct of ischemisch CVA**.



Wanneer het bloedvat maar even verstopt blijft en er geen blijvende gevolgen zijn, spreken we van een voorbijgaande of transiënte ischemische aanval (TIA).

Herseninfarct
(= ischemisch CVA)

- 2 Soms is de oorzaak een opgebarsten bloedvat in de hersenen, hoewel dit minder vaak voorkomt. Het bloed verspreidt zich dan in de hersenen (= bloeditstorting). Dit is een **hemorragisch CVA of hersenbloeding**. Het hersendeel rond de bloeditstorting wordt samengedrukt en kan schade oplopen.



Hersenbloeding

Een hersenbloeding is niet hetzelfde als een meningeale bloeding. Een hersenbloeding is een bloeditstorting in de hersenen zelf, terwijl het bloed bij een meningeale bloeding tussen de hersenvliezen en de schedel terechtkomt. Beide aandoeningen hebben andere oorzaken

en symptomen. De meest voorkomende oorzaak van een meningeale bloeding is de scheur van een hersenaneurysma.

WAT ZIJN DE SYMPTOMEN VAN EEN CVA?

Evelien, 58 jaar

“Ik kon plots niet meer praten. Ik voelde hoe ik wankelde. Ik kon nog net op tijd gaan zitten om niet op de grond te vallen.”

De symptomen verschillen afhankelijk van de plaats en de ernst van het hersenletsel. Ze treden plotseling op en zijn dezelfde voor een herseninfarct als voor een hersenbloeding.

DIT ZIJN DE VOORNAAMSTE SYMPTOMEN:

- X Verzwakking of verlamming van het gezicht en/of van een of meerdere ledematen;
- X Verlies van gevoel of verdoving van het gezicht en/of de ledematen;
- X Gezichtsproblemen: een gehalveerd gezichtsveld voor beide ogen, niets zien door één oog of beide ogen, dubbelzien;
- X Moeite met spreken of begrijpen wat er gezegd wordt.

Soms treedt er maar één symptoom op, soms meerdere tegelijk.

Antwoord op vraag 2 van de quiz op pagina 3:

Iemand met een CVA heeft altijd hoofdpijn: FOUT.

Iemand met een CVA heeft niet noodzakelijk last van hoofdpijn.

WAAROM IS SNEL HANDELEN ZO BELANGRIJK?

Bernard, 45 jaar

“Toen mijn vrouw thuiskwam van het werk, trof ze me aan in een soort trance. Ze heeft meteen onze zoon opgebeld, omdat die een auto heeft. Toen we uiteindelijk aankwamen op spoedgevallen, waren er vier uur verstreken. We hadden te lang gewacht.”

Antwoord op vraag 3 van de quiz op pagina 3:

Een cerebrovasculair accident is altijd een medisch noodgeval: JUIST.

Er bestaan momenteel behandelingen die het risico op blijvende gevolgen beperken. Hoe sneller ze worden gestart, hoe doeltreffender ze zijn.

Bel onmiddellijk naar het noodnummer 112, zelfs voordat u de huisarts raadpleegt. U zult dan worden doorverwezen naar de meest geschikte instelling, afhankelijk van de gezondheidstoestand. Sommige ziekenhuizen hebben gespecialiseerde afdelingen voor beroertezorg, de zogenaamde **Stroke Units**. Zorg ervoor dat de patiënt gaat liggen totdat de ziekenwagen aankomt.

In het ziekenhuis wordt meteen een arts ingeschakeld. Er wordt een beeldvorming van de hersenen gemaakt (CT of MRI) om te bepalen of het een herseninfarct of een hersenbloeding betreft. Dit is belangrijk om de juiste behandeling te geven.

Zelfs als de symptomen vanzelf verdwijnen, moet u naar het noodnummer 112 bellen voor een correcte verzorging. Het gaat dan waarschijnlijk om een transiënte ischemische aanval of TIA. TIA's zijn vaak een voorteken van een CVA.

WAT GEBEURT ER NA EEN CVA?

Thomas, 61 jaar

“Sinds mijn beroerte heb ik moeite met stappen en ben ik snel moe. Ik ben vaak futloos.”

Antwoord op vraag 4 van de quiz op pagina 3:

CVA's zijn de voornaamste oorzaak van invaliditeit (na aangeboren invaliditeit): JUUST.

Het verloop van een CVA kan sterk verschillen. De blijvende gevolgen kunnen min of meer ernstig zijn: moeite met stappen door verlamming, moeite om voorwerpen te grijpen, om te praten of te begrijpen, aandachtstoornissen, moeite om twee dingen tegelijk te doen of om lang hetzelfde te doen, pijn, vermoeidheid, depressie ... Als de patiënt onmiddellijk naar het ziekenhuis komt en tijdig de juiste zorg krijgt, is een zeker herstel evenwel mogelijk.

WAAROM HEBBEN BEPAALDE PERSONEN MEER KANS OP EEN CVA?

Kristien, 75 jaar

“Ik begrijp het niet: waarom moest het mij overkomen? Ik leefde nochtans redelijk gezond en heb nooit gerookt. Voordien voelde ik me goed. Het is niet eerlijk!”

DE MEESTE RISICOFACTOREN VOOR HART- EN VAATZIEKTEN KUNNEN OOK EEN HERSENFARCT VEROOZAKEN:

- X Hoge bloeddruk maakt de slagaders stijver;
- X Te veel cholesterol veroorzaakt vetafzetting in de aders;
- X Diabetes versmalt de aders;
- X Roken;
- X Overgewicht of zwaarlijvigheid;
- X Te weinig beweging.

De risicofactoren voor hart- en vaatziekten spelen een belangrijke rol en moeten dus zo snel mogelijk worden opgespoord. Hoe meer risicofactoren er zijn, hoe hoger het risico op een CVA is. Toch is het mogelijk om een (tweede) CVA te voorkomen door deze risicofactoren te behandelen.

Ook bepaalde hartziekten, zoals hartritmestoornissen (voorkamerfibrilleren), kunnen een herseninfarct veroorzaken. Patiënten met voorkamerfibrillatie hebben gemiddeld vijf keer zoveel kans op een CVA.

DIT ZIJN ENKELE RISICOFACTOREN VOOR EEN HERSENBLOEDING:

- X Hoge bloeddruk (in 75% van de gevallen);
- X Antistollingsmiddelen, omdat ze het risico op bloeduitstortingen verhogen;
- X Hoofdletsels;
- X Bepaalde afwijkingen aan de bloedvaten in de hersenen;
- X Bepaalde bloedziekten;
- X De inname van bepaalde toxische stoffen, zoals overmatig alcoholverbruik.

WAT MOET DE OMGEVING WETEN?

Jeanne, 63 jaar, echtgenote van Thomas

“Vroeger was Thomas een energieke, sociale persoon met een druk professioneel leven. Nu is hij onherkenbaar ...”

De omgeving moet er zich bewust van zijn dat iemand na een CVA vaak niet meer dezelfde is als vroeger: zijn of haar karakter kan veranderen, hij of zij kan sneller moe zijn of zelfs depressief worden of concentratieproblemen hebben. Er kan ook sprake zijn van een min of meer ernstige, blijvende invaliditeit. Het is ook mogelijk dat de patiënt andere prioriteiten stelt. Waarschijnlijk hebt u het tevens moeilijk met de manier waarop anderen de patiënt zien.

Erover praten is belangrijk. Zeg wat u voelt en vraag aan de patiënt wat hij of zij voelt. Alleen zo kunt u elkaar echt begrijpen.

Psychologische hulp kan baten om deze moeilijke momenten te overwinnen. Praat erover met uw arts.

Antwoorden op de vragen van de quiz op pagina 3:

Vraag 1: **JUIST** – Vraag 2: **FOUT** – Vraag 3: **JUIST** – Vraag 4: **JUIST**

- (1) HAS Guide ALD Patient. La prise en charge de votre maladie, l'accident vasculaire cérébral. Vivre avec un AVC. Oktober 2007: p. 3
- (2) Dossier patients. Accident vasculaire cérébral ou attaque cérébrale. Correspondance en neurologie vasculaire – n° 1 – Avril-Mai-Juin 2001: p. 15-19
- (3) Dossier patients. Attaque cérébrale: qu'est-ce qu'une hémorragie cérébrale, une hémorragie méningée? Correspondance en neurologie vasculaire – n° 1-2 – Vol III – 1er et 2e trimestre 2003: p. 11 et 15
- (4) HAS – Recommandations de bonne pratique – Synthèse – AVC: prise en charge précoce – Mei 2009
- (5) HAS – Recommandations de bonne pratique – Argumentaire – AVC: prise en charge précoce – Mei 2009: p. 21-22; p. 27; p. 14
- (6) HAS – Messages clés destinés aux médecins généralistes – AVC: prise en charge précoce – Mei 2009
- (7) Dossier patients – Pendant l'hospitalisation – Explication des examens complémentaires – Correspondance en neurologie vasculaire – Vol. VI – n° 1 – Janvier-Mars 2006
- (8) HAS – Guide ALD Médecin – AVC – mars 2007: p. 5-6; p. 19
- (9) Dossier thématique – HTA et AVC – Correspondance en neurologie vasculaire – n° 1-2- Vol. III – 1er et 2e trimestre 2003
- (10) Rapport à madame la ministre de la santé et des sports – La prévention et la prise en charge des AVC en France – Juni 2009: p. 11-12

Met de steun van Boehringer Ingelheim France.
 Deze brochure werd opgesteld door een werkgroep onder leiding van het Franse bedrijf éduSanté. Dit waren de leden van de werkgroep: Dr. Woimant (UZ Lariboisière, Parijs), Dr. Mahagne (UZ Nice), Mevr. Benon en Dhr. Auchère (France AVC).
 De brochure werd aangepast voor België met de hulp van de Belgian Stroke Council (<http://belgianstrokecouncil.be>).



**Boehringer
Ingelheim**



December 2017 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze brochure werd opgesteld door een werkgroep onder leiding van het Franse bedrijf éduSanté. De brochure werd aangepast voor België met de hulp van de Belgian Stroke Council.

UZ Leuven dankt de Belgian Stroke Council voor de toestemming om deze brochure te mogen overnemen.

Belgian Stroke Council (<http://belgianstrokecouncil.be>)

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700967.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth

Raadpleeg uw
medisch dossier via
www.mynexuzhealth.be of

