

ACTUEEL

Een veelvoorkomende aandoening:

Hoge bloeddruk

Ongeveer één op de vier Nederlanders heeft hoge bloeddruk, ook wel **hypertensie** genoemd. Mensen met een hoge bloeddruk merken daar meestal niets van. Maar bij een langdurig of ernstig verhoogde bloeddruk kunnen wel klachten optreden. Bij langdurige hypertensie is er constant een te hoge druk in de bloedvaten, wat kan leiden tot slagaderverkalking en vaatwandverstijving. Hierdoor kunnen **hart- en vaatziekten**, zoals een **beroerte** of een **hartinfarct**, ontstaan. Ook kan hypertensie leiden tot schade aan de nieren en ogen en tot overbelasting van het hart, waardoor hartfalen of hartritmestoornissen kunnen ontstaan.

Het hart pompt bloed in de bloedvaten door zich bij elke hartslag samen te knijpen en dan weer te ontspannen. Dit zorgt voor een bepaalde druk in de bloedvaten: de bloeddruk. De zogenaamde bovendruk (systolische bloeddruk) geeft de druk aan wanneer het hart zich samenknijpt. De onderdruk (diastolische bloeddruk) is de druk wanneer het hart zich ontspant.

De bloeddruk kan worden gemeten met een bloeddrukmeter. De bloeddruk wordt uitgedrukt in millimeters kwik, afgekort tot mmHg. Bij een verhoogde bloeddruk is de bovendruk hoger dan 140 mmHg en de onderdruk hoger dan 90 mmHg. De bloeddruk verandert voortdurend, afhankelijk van bijvoorbeeld emoties en activiteiten. Een aantal metingen op verschillende dagen is daarom vaak nodig om de diagnose hypertensie te kunnen stellen.

Verschillende vormen van hypertensie

Primaire hypertensie

Primaire hypertensie (ook wel essentiële hypertensie genoemd) is de meest voorkomende vorm van hoge bloeddruk. 90-95% van de mensen met hypertensie heeft primaire hypertensie. De oorzaak van deze vorm van hoge bloeddruk is niet bekend, maar waarschijnlijk spelen erfelijke factoren een rol. Bij deze vorm van hypertensie komt namelijk heel vaak hoge bloeddruk in de familie voor. Ook zijn er bij primaire hypertensie geen duidelijke aanwijzingen voor een andere oorzaak van de hoge bloeddruk.

Secundaire hypertensie

We spreken van secundaire hypertensie als er wél een oorzaak voor de hoge bloeddruk kan worden aangetoond. De hoge bloeddruk is dan een gevolg van een onderliggende aandoening. Om deze oorzaak te vinden is meestal specifiek onderzoek nodig. Mogelijke oorzaken van hypertensie zijn:

- overmatige consumptie van drop of zoethoutthee;
- nierziekten of ziekten van de urinewegen;
- afwijkingen aan de slagaders van de nieren;
- nierziekten waarbij te veel van bepaalde hormonen wordt aangemaakt;
- slaap-apnoësyndroom.

Hypertensieve crisis

Een hypertensieve crisis is een ernstig verhoogde bloeddruk (meestal >200-220 mmHg systolisch en >120-130 mmHg diastolisch), waardoor acute schade aan organen op kan treden zoals aan de hersenen, hart, nieren, grote bloedvaten of ogen. Klachten die hierbij kunnen optreden, zijn wazig zien, hoofdpijn, misselijkheid/overgeven, verwardheid, stuipen, rode/bruine urine, kortademigheid of pijn op de borst. Deze afwijkingen treden vaak op als gevolg van een plotselinge stijging van de bloeddruk. Bij mensen die chronisch ernstig verhoogde bloeddruk hebben, treden deze klachten meestal niet op, omdat het lichaam zich heeft aangepast aan de verhoogde bloeddruk.

Wittejassenhypertensie

Soms wordt er een te hoge bloeddruk gemeten bij de huisarts of in het ziekenhuis, terwijl de bloeddruk tijdens uw dagelijks leven normaal is. Er kan dan sprake zijn van 'wittejassenhypertensie'. De bloeddruk gaat dan puur door het bezoek aan de arts omhoog. Dit fenomeen heet het 'wittejasseneffect'. De bloeddruk is dan extra hoog als hij gemeten wordt in de spreekkamer van de arts. Het is belangrijk om te weten of er een wittejasseneffect bij een patiënt bestaat, omdat er anders soms onterecht medicatie wordt gegeven. Om erachter te komen of er een wittejasseneffect aanwezig is, wordt vaak een 24-uursbloeddrukmeting in de thuissituatie gedaan.

Leefregels om hoge bloeddruk tegen te gaan

U kunt zelf veel doen om uw bloeddruk en daarmee ook uw risico op hart- en vaatziekten te verlagen. Bij een te hoge bloeddruk worden daarom altijd leefregels gegeven. Deze leefregels zijn:

- niet roken;
- zorgen voor een gezond gewicht (bij overgewicht afvallen);
- gevarieerd en gezond eten (voldoende fruit/groente en weinig zout);
- voldoende lichaamsbeweging (minstens een half uur per dag inspannen);
- matigen van alcoholgebruik;
- beperken van spanning en stress.

Risicofactoren

Regelmatig zullen medicijnen (bloeddrukverlagers) nodig zijn om de bloeddrukwaarden te laten dalen. Het besluit om wel of niet te starten met medicatie zal de arts laten afhangen van meerdere factoren, zoals de hoogte van uw bloeddruk en uw overige risico op hart- en vaatziekten. Bij dit laatste is belangrijk: het eventueel aanwezig zijn van andere risicofactoren (zoals diabetes mellitus, hoog cholesterol en roken) en of bij u al hart- en vaatziekten zijn opgetreden. Bijna altijd zult u de medicijnen langdurig moeten gebruiken.

[BRON: Universitair Medisch Centrum Groningen]