

Ik weet niet of u de berichten uit de Verenigde Staten een beetje volgt, maar in de voorrondes voor de presidentsverkiezingen gaat de strijd op dit moment eigenlijk tussen twee democratische kandidaten: Obama (dat zou dan de eerste gekleurde president worden) en Clinton (dat zou de eerste vrouwelijke kandidaat worden). Na jaren van republikeinse hegemonie ziet het er naar uit dat het roer om gaat.

Ik ben blij dat ik niet in de VS woon, eigenlijk valt er in het Amerikaanse systeem weinig te kiezen en daar houd ik niet van. Jaren van republikeinse bemoeienis hebben er ook voor gezorgd dat er voor de Amerikanen in het zorgstelsel weinig te kiezen valt, ben je financieel in goeden doen dan heb je daar weinig problemen mee, maar ben je dat niet dan ben je de klos. In veel ziekenhuizen kun je niet behandeld worden en dure operaties zijn niet voor je weggelegd. In de Verenigde Staten is dat zo doordat je als je in de laagste verzekering zit (een volksverzekering kennen ze daar niet), er contracten bestaan tussen de zorgverzekeraars en de ziekenhuizen. Dat is een systeem zoals het hier in Nederland ook gaat komen, de overheid probeert de vrije artsenukeuze te handhaven maar de tendens is steeds meer naar een geforceerde keuze. Op dit moment is er één zorgverzekeraar die zijn "polishouders" ook een (goedkope) huisarts op wil gaan dringen.

Als je in de VS niet verzekerd bent ben je natuurlijk helemaal de pineut, dan kom je niet in aanmerking voor wat voor zorg dan ook. Dat komt daar veel voor omdat de zorgverzekering daar vrijwel onbetaalbaar wordt. En helaas is dat in Nederland ook steeds meer het geval. Ik heb in mijn praktijk ook een aantal niet-verzekerden. Ik behandel deze mensen nog wel, maar in een ziekenhuis hoeft je niet meer aan te komen.

Als je nu terug kijkt in de tijd zou je denken dat het met name de sociaal zwakkeren zijn die slecht verzekerd zijn en dus kwalitatief slechtere zorg ontvangen. Daar is een grappig onderzoek naar gedaan. De onderzoekers hebben retrospectief (achteruit, terug in de tijd) gekeken of een lager inkomen gelijk staat aan een lagere zorg en dus een slechtere gezondheid. In de VS kun je bijna spreken van een open deur, zou je zeggen. Maar in Europa ligt dat anders. In Europa blijkt de sterkte van je sociale netwerk de bepalende factor voor de kwaliteit van de geboden zorg. Met andere woorden: heb je genoeg vrienden (op de juiste plaatsen) dat waarborgt dan de kwaliteit van de zorg. Ik had eens een collega die er op stond dat men hem bij de achternaam aansprak, de patiënten werden geacht vooral goed te luisteren en de instructies op te volgen. Dat betekende in concreto ook dat patiënten die van een lagere sociale klasse waren dan hij, niet voor veel hulp in aanmerking kwamen. Zo werkt dat dus; geen vrienden, weinig hulp. Ik probeer zelf juist de schakel te zijn voor mijn patiënten en daarmee een goed vangnet te waarborgen. In een democratische praktijk heeft iedereen gelijke rechten, mijn kennissen zitten op niveaus die er voor mijn patiënten toe doen. Zo is mijn broertje bijvoorbeeld haematoloog/oncoloog.

Maar goed over Amerikaanse presidenten gesproken; ik heb jaren lang op mijn verjaardag een kaart gekregen van president Clinton. En al die jaren heb ik mijn kennissen afgespeurd naar de mysterieuze briefposter. Vorig jaar was de kaart er opeens niet. Pas maanden daarna vertelde een oudere patiënte van mij dat ze, omdat ze ziek was, niet in staat was een kaart te sturen (mysterie opgelost).

Een vriend van mij, Oswald, is in democratische kring minder geliefd. Wellicht weet u dat Oswald van grote afstand een andere grote democraat om zeep heeft geholpen middels twee schoten, als je de complottheorieën verder buiten beschouwing laat.

Oswald is op dit moment wat minder gelukkig, want ondanks het feit dat hij al vier jaar niet meer rookt en sinds een half jaar niet meer drinkt hebben de jaren daarvoor toch hun tol geëist. Recent kreeg hij pijn op de borst, pob heet dat bij ons, en vervolgens bleek een aantal kransslagaders verstopt te zijn. Statistisch gezien heb je overigens tien jaar nodig de schade van het roken te boven te komen, en ik weet dat vriend Oswald mijn krantenstukjes met grote regelmaat leest, maar hij is toch altijd in de verrukte gedachte geweest dat dit hem niet zou overkomen...

Dat is ook zo leuk als je een roker aanspreekt. Het eerste is dan dat ze iemand kennen die wel 90 is geworden ondanks het



roken. Maar goed de statistiek is buigzaam, het lichaam niet en de kransslagaders slibben dicht. Oswald had nog geluk, voor hetzelfde geval was hij op straat ergens neer geplopt, maar ergens had een wijze besloten hem nog eenmaal een waarschuwing te geven.

Hoe zit dat met die kransslagaders?

Cardiologen zijn gek op afkortingen en als ik een brief krijg staat die dus vol met kreten als Cabg, Lad, Rcx en Rca. Uiteindelijk zie je door de bomen het bos niet meer. Een patiënt van mij heeft na zijn ingreep in het ziekenhuis drie artsen aan zijn bed gehad voordat één uit kon leggen wat er nu precies gedaan was.

Het hart is een spier en, net als alle spieren, heeft deze spier zuurstof (en dus bloed) nodig voor een goede werking. Het bloed wordt door de linker hartkamer in de grote lichaamsslagader gepompt (aorta) en van daar wordt het getransporteerd door het lichaam om uiteindelijk weer in de rechter hartboezem te komen. Op dat moment zit er nog maar weinig zuurstof in het bloed (dat is in het lichaam gebruikt) en van de rechter boezem gaat het naar de rechter kamer en die pompt het bloed naar de longen, waar nieuwe zuurstof

wordt toegevoegd. Uit de longen gekomen komt het bloed in de linker boezem en vandaar weer naar de linker kamer en dan begint de cyclus opnieuw.

Als het bloed uit de boezem naar de kamer wordt gepompt is het natuurlijk handig als het niet gelijk weer terug siepelt, en daarom zit er tussen de rechter boezem en de rechter kamer een terugslagklep (de tricuspidalus) en tussen de linker boezem en kamer ook een (de mitralisklep).

Omdat de grote lichaamscirculatie dus de meeste kracht kost, is de linker kamer de sterkste spier en het dikst. De linker kamer gebruikt op zijn beurt dus ook het meeste bloed en als er sprake is van een verminder-

Als je de pech hebt dat de doorbloeding van de klep dan ook nog eens in het gedrang komt heb je nog een probleem; niet alleen pompt het hart minder goed, maar het siepelt ook nog weer eens terug naar de boezem.

Vriend Oswald heeft dat ook, de cardioloog doet daar nu verder onderzoek naar.

Voor de duidelijkheid heb ik een plaatje bij dit artikel gevoegd, hier kunt u de ligging van de kransslagaders goed zien.

Als er een kransslagader dicht slibt gebeurt dit meestal doordat er wat aanslag uit een vat losschiet en uiteindelijk in de kransslagader komt vast te zitten. Over de oorzaak van deze arteriosclerose heb ik al eens vaker geschreven (roken, drinken, vet, suiker en te weinig bewegen)

Als de boel bijna dicht zit kan het zijn dat je spierpijn in het hart krijgt, dat heet angina pectoris en is dus een slecht teken, maar er is nog geen beschadiging opgetreden. Angina pectoris gaat in rust vanzelf weer over. Het uit zich door een drukkend gevoel midden op de borst, bij inspanning. En dus niet door pijn links in de borst of in de arm, zoals veel mensen denken. Het is raadzaam de cardioloog verder onderzoek te laten doen. Als er een verstopte kransslagader is zal deze besluiten met medicijnen de bloeddruk te verlagen, het bloed dunner te maken enz. Soms is het nodig de kransslagader te vervangen en dat heet een Cabg (een bypass of omleiding) . Er wordt dan een vat uit het been gehaald en dat wordt over de verstopping in de kransslagader aangesloten.

Als het vat is afgesloten krijgt de hartspier geen bloed meer en komt droog te liggen. Als je er nu niet snel bij bent sterft dat stukje hart dan ook af. De klachten zijn nu pijn midden op de borst, soms doortrekkend naar de kaken of naar de linker arm, zweten en daarna flauw vallen. Dit heet een hartinfarct.

Bij een hartinfarct wordt tegenwoordig geprobeerd de afgesloten kransslagader zo snel mogelijk weer open te maken door middel van een dotterprocedure, een Ptca. Met een slangetje wordt via de liesslagader het verstopte vat opgezocht en men probeert het stolsel weg te werken met een ballonnetje. Soms wordt een klein veertje achtergelaten, een stent, om er voor te zorgen dat het vat niet weer dicht gaat zitten.

Uiteindelijk zal vriend Oswald waarschijnlijk een aantal cabg's moeten ondergaan, en krijgt hij ook nog een stent geplaatst. De lezer weet inmiddels wat dat betekent!

Oswald sterkte!

Jaco Beeker
info@drbeeker.nl
www.drbeeker.nl

