

Beroerte (Tia, herseninfarct en hersenbloeding)

Wat is het?

Een beroerte of attaque is een andere term voor cerebrovasculair accident (CVA). Bij een beroerte krijgt een bepaald gebied van de hersenen opeens te weinig of geen zuurstof. Een beroerte heeft twee verschijningsvormen: hersenbloeding of herseninfarct.

Een herseninfarct ontstaat door een verstopping van een slagader die naar de hersenen toegaat waardoor een deel van de hersenen geen suiker (glucose) en zuurstof krijgt. Een langdurige verstopping kan leiden tot onherstelbare schade.

Een hersenbloeding ontstaat door een scheur in een bloedvat. Als het bloed vooral in de hersenen zit, is er sprake van een intracerebraal hematoom. Zit de bloeding buiten de hersenen in het gebied van de hersenvliezen, dan hebben we het afhankelijk van de hersenvliezen waarin de bloeding zit over een subarachnoïdale bloeding, een subdurale of epidurale bloeding.

Behalve van een beroerte kan ook sprake zijn van een TIA: Transient Ischaemic Attack. Dit is een tijdelijke doorbloedingsstoornis in de hersenen. Een TIA lijkt op een

beroerte, maar gaat snel weer voorbij, meestal binnen een half uur. TIA's kunnen een voorbode zijn van een echte beroerte.

Waar heb je last van?

Klachten van een beroerte kunnen zijn:

- krachtsverlies van de aangezichtsspieren of in een arm of been, meestal aan één kant van het lichaam; blindheid, gedeeltelijk of volledig;
- moeite met praten, eten en slikken;
- niet meer kunnen praten of de woorden niet meer begrijpen (afasie);
- hoofdpijn;
- evenwichtsstoornissen en duizeligheid;
- tintelingen.

Klachten van een TIA verdwijnen vaak binnen een half uur, maar zijn per definitie binnen 24 uur verdwenen.

Wat is de oorzaak?

Een verstopping veroorzaakt een herseninfarct. Zon verstopping kan op haar beurt verschillende oorzaken hebben: een bloedstolsel kan uit de halsslagaders of het hart naar de hersenen schieten, of een slagader in de hersenen komt door aderverkalking dicht te zitten.

Een intracerebraal hematoom kan ook verschillende oorzaken hebben, zoals hypertensie (hoge bloeddruk), vaatafwijkingen en

een hersentumor. Subdurale en epidurale bloedingen zijn vaak het gevolg van een ongeval (trauma). Een uitstulping van een slagader veroorzaakt door een zwakke plek in de vaatwand, ook wel aneurysma, leidt veelal tot een subarachnoïdale bloeding.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Een CT- of MRI-scan van het hoofd leidt tot de diagnose. Vervolgens doet de behandelend arts verder onderzoek, afhankelijk van het type beroerte. Bijvoorbeeld in geval van een subarachnoïdale bloeding zal hij vaatonderzoek (angiografie vaak via de CT) doen.

Hoe kun je een beroerte herkennen?

Met de mond-spraak-arm test zijn de klachten bij een beroerte herkenbaar.

- Vraagde persoon om te lachen of de tanden te laten zien en kijk of de mond scheef hangt.
- Laat de persoon een zin uitspreken om te horen of zijn spraak verwarrend is.
- Laat de persoon beide armen naar voren strekken en de binnenkant van de handen naar boven draaien. Kijk of een arm wegzakt.

Een vergelijkbare test is de FAST-test (Face Arm Speech Test).

Doet minimaal een van deze genoemde verschijnselen zich voor, handel dan direct en bel 112 of de huisarts. Hoe eerder

een beroerte behandeld wordt, hoe meer kans er is op herstel. Geef ook door aan 112 of de huisarts hoe laat de verschijnselen begonnen. Als het een herseninfarct is en de arts kan op tijd in het ziekenhuis behandelen, dan kan hij een medicijn toedienen om het bloedstolsel op te lossen (trombolyse). In sommige gevallen, als het bloedstolsel zich in een van de grote vaten bevindt, kan het stolsel via een catheter met een soort kurketrekker verwijderd worden (trombectomie). Meestal vindt voor de trombectomie eerst een intraveneuze trombolyse plaats.

Meer weten?

- <https://www.hartstichting.nl/beroerte>
- <https://www.neurologie.nl/>

Tot slot

De polikliniek Neurologie is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur via telefoonnummer: (079) 346 2563

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

504913022023