

Medicatie na een herseninfarct of TIA

Na een herseninfarct of TIA krijgt u medicatie die de bloedplaatjes (ook wel trombocyten genoemd) remt.

Bloedplaatjes helpen meestal bij het stoppen van een bloeding door samen te klonteren. Maar bij een herseninfarct of TIA zijn deze bloedplaatjes te actief geweest, wat heeft geleid tot het ontstaan van een bloedstolsel dat een bloedvat verstopte.

Met bloedverdünnende medicatie willen we ervoor zorgen dat u minder kans heeft op een nieuw herseninfarct of TIA.

Voorbeelden van verschillende bloedverdünners zijn: clopidogrel, acetylsalicylzuur en dipyridamol.

Waarom krijgt u andere medicijnen?

Sommige medicijnen, zoals clopidogrel, moeten eerst in uw lichaam actief gemaakt worden voordat ze goed werken. Dit gebeurt door een stofje in uw lichaam, dat heet CYP2C19. Uit bloedonderzoek kan naar voren komen dat uw lichaam dit stofje niet goed aanmaakt, waardoor clopidogrel minder goed werkt. Het heeft genetische oorzaak en is verder niet ernstig. Als dit blijkt, passen wij uw medicatie aan.

Wat betekent dit voor u?

We willen dat u stopt met clopidogrel en in plaats daarvan 2 andere medicijnen gebruikt. U krijgt dus 3 tabletten per dag:

1. **Acetylsalicylzuur (ascal) 80 mg** – 1 keer per dag, levenslang
2. **Dipyridamol (persantin) retard 200 mg** – 2 keer per dag, levenslang

Hoe bouwt u dit op?

Dipyridamol kan soms hoofdpijn veroorzaken. Dit is meestal tijdelijk. Om dit te verminderen, beginnen we met 1 tablet per dag voor de eerste 2 weken. Daarna kunt u de dosis verhogen naar 2 tabletten per dag (1 's ochtends en 1 's avonds).

Belangrijk om te weten

In Nederland kan dipyridamol tijdelijk niet beschikbaar zijn, omdat er te weinig wordt geleverd. Daarom is het belangrijk dat u altijd een reservevoorraad van 4 weken thuis hebt. Vraag dus op tijd een herhaalrecept aan bij uw huisarts, zodat u nooit zonder medicijnen komt te zitten.

Heeft u vragen?

Als er iets onduidelijk is of als u vragen heeft, kunt u contact opnemen met de afdeling Neurologie via **nazorgneurologie@hagaziekenhuis.nl**.

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.

587010122025