

Patiëntenfolder Aortadissectie

Inhoud

Inleiding	3
Wat is een aortadissectie?	4
Aorta	4
Oorzaken	5
Operatie of conservatieve behandeling	5
Naar huis na een aortadissectie	5
Een aortadissectie en medicijnen	6
Soorten medicijnen	6
Tips over medicijnen innemen	6
Hartrevalidatie	7
Bloeddruk	7
Intensiteit	7
Zwaar tillen	8
Sporten	8
Gezonde levensstijl	9
Gezond gewicht	9
Voldoende bewegen	10
Wat is voldoende bewegen?	10
Beweegtips	10
Gezond eten en drinken	10
Omgaan met stress	11
Niet roken	11
Geen alcohol en drugs gebruiken	11
Partner, familie en vrienden	12
Seksualiteit	12
Handige adressen	13
Toelichting	14
Ruimte voor aantekeningen	15

Inleiding

Met deze patiënten folder willen we heldere informatie geven over een aortadissectie. Heldere informatie is nodig voor een zo goed mogelijke begeleiding en behandeling. Een aortadissectie is een ingrijpende gebeurtenis. Daardoor kun je veel vragen hebben en onzeker zijn. We hopen dat deze folder antwoord geeft op jouw belangrijkste vragen.

In deze folder kun je lezen wat een aortadissectie is. Verder is er informatie over de medische behandeling en het zo gezond mogelijk houden van jouw aorta in jouw leven. Voor een gezond leven zijn hartrevalidatie en leefstijladviezen extra belangrijk. Dit is misschien nieuwe informatie, waardoor er aparte hoofdstukken voor gemaakt zijn.

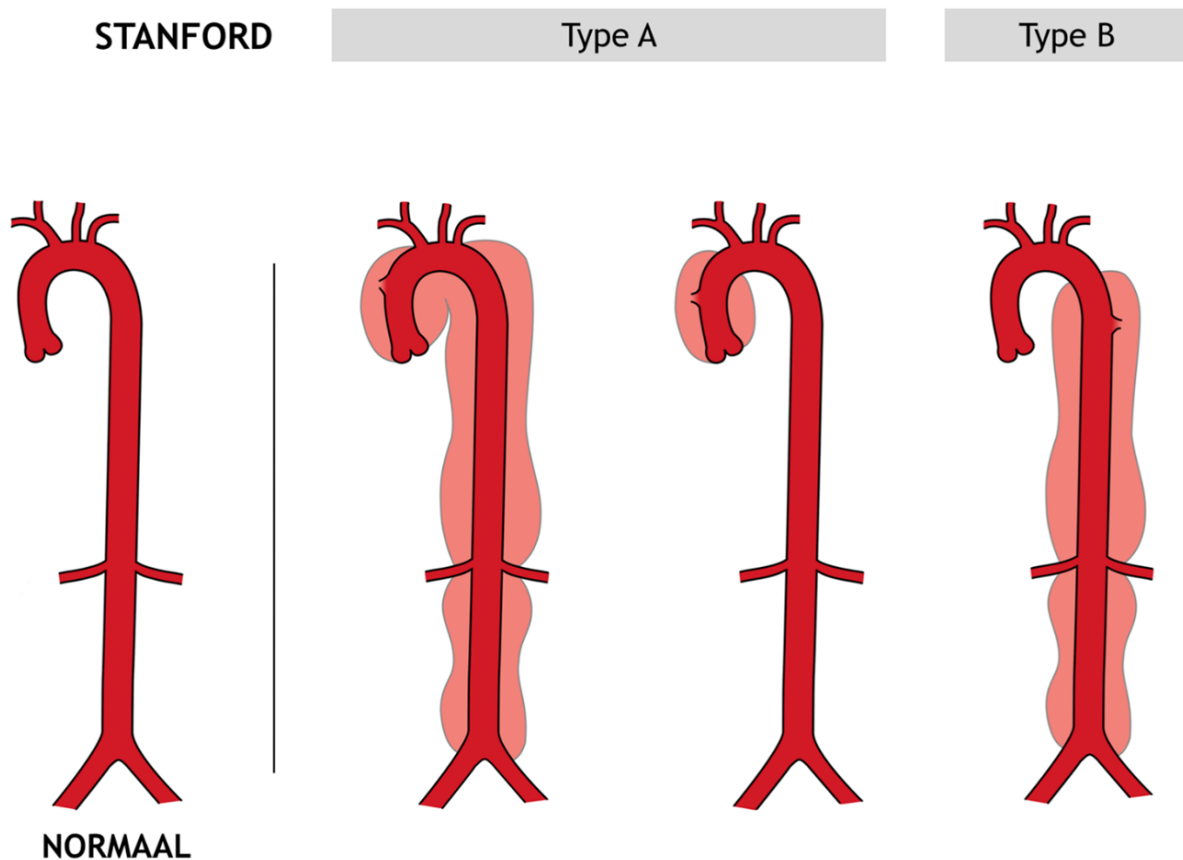
Heb je na het lezen van deze folder nog vragen of opmerkingen over de folder, dan horen wij dit graag! Je kunt ons bereiken via de Stichting Aortadissectie Nederland, e-mail: info@aortadissectie.com.

Wat is een aortadissectie?

Aorta

De aorta is de hoofdslagader van het menselijk lichaam. De aorta vervoert het zuurstofrijke bloed van het hart naar de rest van het lichaam. Het eerste deel van de aorta loopt omhoog en wordt de aorta ascendens genoemd. De aorta maakt dan een bocht - de aortaboog - en loopt vervolgens naar beneden. Het naar beneden lopende deel heet de aorta descendens. Vanuit de aorta ontspringen kleinere slagaders naar alle organen en weefsels. De aorta wordt ook wel de levensslagader of de grote lichaamsslagader genoemd.

Het hart pompt bij iedere hartslag het bloed onder grote druk de aorta in. De aorta moet rekbaar en stevig zijn om deze druk – de bloeddruk – goed op te vangen. De wand van de aorta bestaat daarom uit drie lagen: de binnenlaag, de middenlaag en de buitenlaag. Bij een aortadissectie is er sprake van een scheur in de binnenlaag van de aorta. Deze laag scheurt los van de andere twee lagen. Een aortadissectie ontstaat in het opstijgende deel van de aorta (Stanford type A) of het afdalende deel van de aorta (Stanford type B).



Oorzaken

Een aortadissectie kan ontstaan doordat de vaatwand van de aorta op die plek zwak is geworden. Een zwakke plek kan meerdere oorzaken hebben, zoals een langdurig te hoge bloeddruk (hypertensie). Slagaderverkalking kan ook een oorzaak zijn. Dit is een aandoening waarbij verdikkingen aan de binnenkant van de vaatwand ontstaan. De verdikkingen ontstaan door een ophoping van vetten en kalkdeeltjes. Een andere oorzaak is een bindweefselafwijking. De vaatwand is opgebouwd uit verschillende bouwstenen, zoals bindweefsel. Deze bouwstenen kunnen zwakker zijn dan normaal als er een afwijking in het bindweefsel is. Een te hoog cholesterol (hypercholesterolemie) en roken kunnen ook oorzaken zijn voor het ontstaan van een aortadissectie.

Operatie of conservatieve behandeling

Mensen met een aortadissectie hebben niet altijd een operatie nodig. Of er een operatie nodig is ligt aan de plek van de aortadissectie. Een operatie is nodig als de bloedvoorziening van organen en weefsels verminderd is. Bij een type A aortadissectie – een scheur in het omhooglopende gedeelte – is in bijna alle gevallen snel een operatie nodig omdat er kans is op doorbraak naar het hartzakje. Hierbij wordt het gescheurde deel van de aorta vervangen door een prothese via het borstbeen (sternotomie). Bij een type B aortadissectie kan er gekozen worden voor een conservatieve behandeling. Dit houdt in dat er geen operatie nodig is. De behandeling bestaat dan uit pijnbestrijding en bloeddrukregulatie. Als er wel een operatie nodig is, dan kan een type B aortadissectie meestal met een stentgraft behandeld worden. Een stentgraft is een stevig buisje en wordt via de lies ingebracht. Soms is een stentgraft technisch niet mogelijk, waardoor er wel een operatie via de borstkas of via de zijkant van de borstkas nodig is. Samen met jou bespreken we welke behandeling het beste is.

Na een operatie of conservatieve behandeling is de aorta helaas niet helemaal genezen. De dissectie – oftewel de scheur – blijft vrijwel altijd bestaan in een deel van de aorta. Je krijgt daarom behandeling en begeleiding om nieuwe problemen te voorkomen. Medicijnen, hartrevalidatie en een gezonde levensstijl zijn hierbij enorm belangrijk.

Naar huis na een aortadissectie

Zodra je voldoende bent hersteld mag je met ontslag en naar huis. Voordat je met ontslag gaat, heb je een ontslaggesprek. Tijdens dit gesprek worden adviezen voor thuis doorgesproken. Ook kun je tijdens dit gesprek je eventuele vragen stellen. Het is handig om vragen van tevoren op te schrijven. Op die manier is het makkelijker om vragen te onthouden. Het is handig als je partner of familielid bij het ontslaggesprek aanwezig is.

Een aortadissectie is een ingrijpende gebeurtenis. Hierdoor kun je angstig en onzeker zijn. De meeste mensen hebben in de eerste fase na een aortadissectie weinig vertrouwen in het eigen lichaam. Het terug krijgen van vertrouwen in je eigen lichaam heeft tijd nodig. Je eventuele partner, familie en vrienden moeten ook leren omgaan met de veranderingen. Dit kan spanning en onbegrip met zich meebrengen. In het vervolg van deze folder lees je hoe je het beste vertrouwen in je eigen lichaam terug kan krijgen. Verder geven we tips hoe je het beste kan omgaan met je eventuele partner, familie en vrienden.

Een aortadissectie en medicijnen

Soorten medicijnen

Medicijnen spelen een belangrijke rol bij de behandeling van een aorta dissectie. Dit zijn voornamelijk bloeddrukverlagende medicijnen. Met deze medicijnen wordt de kans op een herhaling of nieuw probleem verkleind. Het doel van behandeling met medicijnen is: “Hoe lager de bloeddruk, hoe beter, maar met zo minimaal mogelijke klachten.”

Er zijn verschillende soorten bloeddrukverlagende medicijnen. Bij aandoeningen aan de aorta wordt vaak gebruik gemaakt van een bètablokker. Bètablokkers verlagen niet alleen de bloeddruk. Ook de hartslag wordt lager door bètablokkers. Een voorbeeld van een bètablokker is ‘metoprolol’. In sommige gevallen zal één medicijn niet voldoende zijn en is er een combinatie van medicijnen nodig. Zo is het mogelijk een bètablokker te combineren met een angiotensinereceptorblokker. Een voorbeeld hiervan is ‘losartan’.

In de eerste fase na een aortadissectie krijg je ook pijnstillers. Het gebruik van pijnstillers kan in de thuissituatie worden afgebouwd. Soms is een verwijzing naar de pijnpoli nodig. Daarnaast is het mogelijk dat je cholesterol verlagende medicijnen of bloedverdunners nodig hebt.

Naast medicatie is het ook belangrijk om leefstijladviezen te volgen. Zorgprogramma's om je te helpen bij een gezonde leefstijl zijn hartrevalidatie en een gecombineerde leefstijlinterventie. Meer informatie hierover vind je in het hoofdstuk ‘Hartrevalidatie’. Overgewicht, te veel zout inname en roken hebben invloed op een hoge bloeddruk. Bekijk hiervoor het hoofdstuk ‘Gezonde levensstijl’ en lees wat je zelf kunt doen.

Tips over medicijnen innemen

Neem je medicijnen op een vast moment op de dag in. Bijvoorbeeld bij het ontbijt of voordat je gaat slapen. Door deze regelmaat denk je makkelijker aan het innemen van medicijnen. Er bestaan ook meerdere applicaties op de mobiele telefoon die je helpen te herinneren aan het innemen van medicijnen. Sorteert je medicijnen goed, zo voorkom je dat je pillen vergeet of te vaak inneemt. Om medicijnen goed te kunnen sorteren kun je gebruikmaken van een pillendoos of een pillenrol. De apothekersassistent kan hierbij helpen.

Hartrevalidatie

Na een aortadissectie kun je aangemeld worden voor hartrevalidatie in overleg met je behandelteam. Je hartrevalidatie start ongeveer zes weken na ontslag uit het ziekenhuis met een intake gesprek. Als je geen operatie hebt gehad, dan mag je binnen drie weken starten met hartrevalidatie.

Belangrijk: Je mag alleen revalideren als je bloeddruk voldoende onder controle is. Verder is het belangrijk te trainen met aangepaste intensiteit en sommige activiteiten te vermijden (zoals zwaar tillen en competitieve sport).

Tijdens je eerste bezoek aan de revalidatie wordt gekeken welke doelen jij hebt. Mogelijke revalidatiedoelen kunnen zijn: het verbeteren van je uithoudingsvermogen, het verbeteren van mentaal welbevinden, leren omgaan met een aortadissectie, verminderen van risicofactoren (bijvoorbeeld het verminderen van stress of stoppen met roken). Ook is er begeleiding mogelijk voor sport- en werkhervatting.

De revalidatie wordt verzorgd door een multidisciplinair team. Dat wil zeggen dat meerdere hulpverleners betrokken zijn. Je kunt daarbij denken aan een revalidatiearts, cardioloog, fysiotherapeut, diëtist, psycholoog en maatschappelijk werker. Meestal gebeurt de revalidatie poliklinisch en duurt deze zo'n twee tot drie maanden, twee tot drie keer per week.

Bloeddruk

De zorgverleners zullen tijdens je hartrevalidatie regelmatig je bloeddruk in rust meten.

- Is je bloeddruk in rust gelijk of lager dan 130 mmHg? Dan mag je gaan trainen.
- Is je bloeddruk in rust hoger dan 130 mmHg? Dan mag je rustig lopen en fietsen, maar niet trainen.

Daarnaast zullen de zorgverleners regelmatig je bloeddruk tijdens inspanning meten.

- Is je bloeddruk tijdens inspannen lager dan 160 mmHg? Dan ben je veilig aan het trainen.
- Is je bloeddruk tijdens inspannen hoger dan 160 mmHg? Dan is het verstandig te stoppen en de volgende keer minder intensief te trainen.

Intensiteit

Als je rustig een trap op loopt, dan zul je minder snel moe worden dan wanneer je snel een trap op loopt. Dit komt omdat rustig en snel traplopen een andere mate van intensiteit is. Soms is het nodig of fijn om te bewegen met hoge intensiteit, bijvoorbeeld als je op tijd wil zijn voor de trein, maar meestal kost dit veel energie. Je hartslag gaat omhoog en je spieren worden sneller moe.

De zorgverleners zullen tijdens je hartrevalidatie regelmatig de intensiteit van trainen navragen.

- Scoor je een 12 of 13 op de Borg schaal? Dan is de mate van intensiteit uitstekend.
- Scoor je een 11 of lager op de Borg schaal? Dan mag je intensiever trainen
- Scoor je een 14 of hoger op de Borg schaal? Dan mag je minder intensief trainen.

Intensiteit belasting	Borg score
	6
Zeer, zeer licht	7
	8
Zeer licht	9
	10
Tamelijk licht	11
	12
Redelijk zwaar	13
	14
Zwaar	15
	16
Zeer zwaar	17
	18
Zeer, zeer zwaar	19
Maximaal	20

Zwaar tillen

Het is belangrijk om zwaar tillen te vermijden. Tillen zorgt namelijk voor een piek in de bloeddruk en dit kan schadelijk zijn voor de aorta. Zwaar tillen is voor iedereen iets anders. Het is voor jou belangrijk dat je tijdens het tillen hele zinnen kan blijven praten en niet op je tanden hoeft te bijten. Als dit niet lukt, dan ben je te zwaar aan het tillen.

Sporten

'Mag ik nog wel sporten' kun je je afvragen. Dit mag zeker en is zelfs belangrijk. In verband met de druk op de aorta is het belangrijk om een sport te beoefenen waarbij je zelf kunt kiezen wanneer je rust neemt. Verder is het verstandig te kiezen voor sporten waarbij botsingen met andere spelers en valpartijen weinig voorkomen. Recreatief sporten is gezond, zeker wanneer je zelf kunt kiezen wanneer je rust neemt. Competitief sporten kan onverstandig zijn, omdat je vaak niet zelf kunt kiezen wanneer je rust neemt. Verder kan competitie ervoor zorgen dat je je eigen grenzen over gaat. In de tabel vind je sporten met bijbehorend risico. Links in de tabel staan sporten met een hoger risico, rechts in de tabel staan sporten met een lager risico.

Belastend			Beperkt belastend	Niet belastend
Direct contact, hoog botsing risico	Beperkt contact	Geen contact	Geen contact	Geen contact
Rugby	Skiën	Aerobics (zware belasting)	Aerobics (tamelijk lichte belasting)	Wandelen
Basketbal	Paardrijden	Hardlopen (zware belasting)	Fietsen (tamelijk lichte belasting)	Golf
Boksen	Turnen	Honkbal	Tafeltennis	Boogschieten
IJshockey	Squash	Softbal	Zwemmen (tamelijk lichte belasting)	Denksport
Hockey (competitief)	Hockey (recreatief)	Wielrennen (zware belasting)	Badminton	Bowling
Voetbal (competitief)	Voetbal (recreatief)	Mountainbiken (zware belasting)	Joggen	Darts
Vechtsporten	Padel	Schaatsen	Tennis	
Waterskiën				

Gezonde levensstijl

Naast het goed innemen van de voorgeschreven medicijnen en hartrevalidatie, verklein je de kans op een (nieuwe) aortadissectie of bevorder je de stabilisatie van de nog aanwezige aortadissectie door een gezonde levensstijl. Een gezonde levensstijl kan ook bijdragen aan een betere bloeddruk, zodat je uiteindelijk minder medicijnen nodig hebt.

De zeven pijlers van een gezonde levensstijl zijn:

1. Gezond gewicht
2. Voldoende bewegen
3. Gezond eten en drinken
4. Omgaan met stress
5. Niet roken
6. Geen alcohol en drugs gebruiken
7. Partner, familie en vrienden

Gezond gewicht

Met een gezond gewicht heb je minder risico op het krijgen van allerlei gezondheidsproblemen zoals suikerziekte, een verhoogd cholesterolgehalte en een hoge bloeddruk. Voor je aorta is het vooral belangrijk een gezond lichaamsgewicht te hebben voor je bloeddruk. Bij overgewicht is met een gewichtsverlies van 5 tot 10 kg al veel gezondheidswinst te behalen.

De Body Mass Index (BMI) geeft aan of je gewicht in balans is met je lengte. Je BMI is te berekenen met een BMI calculator, te vinden op internet of op www.hartstichting.nl. Je hebt een gezond gewicht als jouw BMI ligt tussen de 18,5 en 25. Vanaf 25 is er sprake van licht overgewicht en word je

geadviseerd om meer te bewegen. Vanaf 30 is er sprake van ernstig overgewicht en is er een intensievere aanpak nodig om af te vallen. Tijdens de hartrevalidatie wordt er aandacht besteed aan een gezond gewicht. Daarnaast kun je worden aangemeld voor een gecombineerde leefstijlinterventie. Met dit gratis programma kom je in contact met een leefstijlcoach. Informatie hierover is te vinden op internet of via je huisarts.

Voldoende bewegen

Regelmatig bewegen is belangrijk. Bewegen bevordert de doorbloeding van het hart en de hersenen, heeft een positieve invloed op de bloeddruk en draagt bij aan de kwaliteit van leven. Daarnaast helpt bewegen om een gezond gewicht te krijgen of te behouden. Het verbetert je uithoudingsvermogen, waardoor je je fitter gaat voelen. Het zorgt voor ontspanning, geeft zelfvertrouwen en vermindert onzekerheid. Genoeg redenen om regelmatig en voldoende te bewegen!

Wat is voldoende bewegen?

Een half uur per dag bewegen levert al heel veel gezondheidswinst op. Dit hoeft niet meteen dertig minuten achter elkaar te zijn. Twee maal een kwartier of drie maal tien minuten is ook voldoende om mee te beginnen.

Beweegtips

Je kunt in het dagelijkse leven vaak al voldoende bewegen. Neem bijvoorbeeld de trap in plaats van de lift. Of gebruik de fiets in plaats van de auto. Andere beweegtips:

- Kijk wat bij je past en doe wat je leuk vindt
- Kijk of het bewegen past in je dagelijkse leven
- Sluit je aan bij een sportvereniging die aangesloten is bij de Harteraad
- Overweeg medische fitness bij de fysiotherapeut
- Gebruik een app zoals een stappenteller of Het Ommetje (wandel app)

Gezond eten en drinken

Net als voldoende bewegen draagt gezond eten bij aan een gezond gewicht. En daarmee ook een gezonde bloeddruk en cholesterol. Het is belangrijk dat je gevarieerd eet. Om dit vol te houden wil je natuurlijk ook lekker eten. Gelukkig gaan lekker en gezond eten heel goed samen. Het is verstandig om met een aantal dingen rekening te houden.

Kies voor producten met meervoudig onverzadigde vetten	Dit zijn plantaardige olie, vloeibare bak- en braadproducten, vloeibare/zachte margarine of halvarine. Ongezouten noten. Eet daarnaast 1 a 2 keer per week vette vis (zalm, bokking, heilbot en makreel). Kies voor mager, onbewerkt vlees.
Matig of vermijd verzadigde vetten	Dit zit in roomboter, koekjes, gebak, snacks, vette vleeswaren, eieren en orgaanvlees.
Eet voldoende groente en fruit	Eet dagelijks 250 gram groente (inclusief tussendoor groentesnacks zoals tomaatjes, komkommer, augurk). Eet dagelijks twee stuks fruit.
Eet voldoende vezels	Varieer met groente, fruit, aardappelen, volkoren brood, ontbijtgranen, peulvruchten en

	(ongezouten) noten.
Vermijd alle soorten drop en zoethoutthee	Dit bevat de stof glycyrrhizine. Dit middel zorgt direct voor een hogere bloeddruk.
Matig je zoutinname	Zout zorgt direct voor een hogere bloeddruk. Beperk voorverpakt klaargemaakte producten, zoals kaas, chips, borrelsnacks, kant-en-klare soepen, nasi- en bami-mix, sauzen en kant-en-klaar maaltijden. Deze bevatten veel zout.
Kies voor gezonde dranken	Drink zo min mogelijk suikerhoudende dranken zoals frisdrank en (verse) fruitsap. Goede alternatieven zijn water, thee en (cafeïnevrije) koffie zonder suiker
Matig je alcoholinname	Drink geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag.

Omgaan met stress

Veel mensen ervaren stress door wat hen overkomen is. Spanning is een natuurlijke, gezonde reactie van je lichaam op stress. Deze reactie zorgt ervoor dat we goed kunnen presteren en alert kunnen reageren in gevaarlijke situaties. Door langdurige spanning en stress kun je echter ook nerveus worden, moeilijk je grenzen aangeven, zaken opkroppen of eindeloos piekeren. Op zulke momenten kunnen spanning en stress je dagelijkse leven sterk beïnvloeden. Tijdens de hartrevalidatie wordt er aandacht besteed aan omgaan met stress. Als jij of je naaste(n) last hebben van stress of spanning, dan is het verstandig om daarvoor hulp te zoeken bij de hartrevalidatie of via je huisarts.

Niet roken

Roken heeft een grote invloed op je gezondheid. Door roken ontstaat schade aan de vaatwand en roken zorgt voor een hogere bloeddruk. Hierdoor vergroot roken de kans op een herhaling of nieuwe aortadissectie. Indien je rookt is dit is het moment om te stoppen. Stoppen met roken levert al na een paar weken gezondheidswinst op. Je krijgt meer lucht, betere smaak, een gezondere huidskleur en warmere handen. Je hoeft minder te hoesten en voelt je fitter.

Alhoewel de meeste rokers verschillende stoppogingen nodig hebben om daadwerkelijk te stoppen, ben je nu waarschijnlijk erg extra gemotiveerd om te stoppen. Doe hier je voordeel mee! Stoppen met roken is moeilijk en hoef je niet alleen te doen. Bespreek het met je (huis)arts of verpleegkundige. Zij kunnen je direct aanmelden voor een gratis stoppen-met-roken-programma. Kijk voor meer informatie ook op de website van www.rookvrijookjij.nl.

Geen alcohol en drugs gebruiken

Alcohol en drugs worden, net als veel medicijnen, door de lever afgebroken. Alcohol en drugs kunnen hierdoor de werking van medicijnen beïnvloeden. Hierdoor zijn alcohol en drugs gevaarlijk in combinatie met bloedverdunnende medicijnen. Verder hebben alcohol en drugs een invloed op je denkvermogen en kun je eraan verslaafd raken. Alcohol en drugs kunnen je bloeddruk plotseling sterk verhogen of verlagen, wat gevaarlijk is voor de aorta. Drink geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag. Voor meer informatie kun je kijken op de website van het Voedingscentrum.

Partner, familie en vrienden

We adviseren om – als het om een geplande operatie gaat – vóór de ziekenhuisopname na te denken of je na de operatie voldoende ondersteuning hebt. Hoewel je na de operatie alweer vrij snel een aantal dingen zelf kunt doen, zijn er ook dagelijkse handelingen die je in het begin nog niet zelf kunt uitvoeren. Denk aan huishoudelijk werk en het tillen van zware boodschappen. Het geeft je meer rust tijdens de ziekenhuisopname als je weet dat je voldoende ondersteuning hebt. Het kan ook zinvol zijn om hulpmiddelen vóór de ziekenhuisopname te regelen, zoals een rollator of douchestoel. Overleg met uw verpleegkundige of (huis)arts welke hulpmiddelen u wellicht nodig hebt.

Verder is het belangrijk de eerste tien dagen overdag (grootste deel) en 's nachts niet alleen thuis te zijn. Wanneer je ondersteuning nodig hebt kan degene die bij je is voor je zorgen en/of contact opnemen met je behandelend arts of huisarts. Na tien dagen is dit niet meer nodig. De persoon die je opvangt en ondersteunt, hoeft niet steeds dezelfde persoon te zijn. Als je na thuiskomst niet terug kan vallen op familie of naasten, is het belangrijk dit te bespreken met je behandelend arts in het ziekenhuis. Je kunt dan eventueel hulp krijgen van thuiszorg of een revalidatieplek.

Ook adviseren we de eerste zes weken na de aortadissectie met mate bezoek te ontvangen. Het ontvangen van bezoek is leuk, maar vaak ook vermoeiend. Probeer het bezoek daarom goed verspreid te plannen en geef duidelijk aan wanneer je moe bent.

Seksualiteit

Wanneer jij en je partner daar aan toe zijn, kun je weer seksueel actief zijn. Dit is niet gevaarlijk voor je hart of aorta. Veel mensen hebben de eerste tijd na de ziekenhuisopname niet zoveel belangstelling voor seks. Misschien vraagt u zich af of vrijen wel verantwoord is. Vrijen is ongeveer even belastend als twee trappen lopen. Als je dat zonder echte klachten kunt doen, dan is er geen bezwaar tegen. Sommige medicijnen kunnen het vrijen moeilijker of onmogelijk maken. Je kunt dit met je behandelaar of huisarts bespreken, zodat naar een oplossing gezocht kan worden. Ben je geopereerd? Wees dan de eerste weken wel voorzichtig met de kwetsbare wond.

Handige adressen

- Stichting Aortadissectie Nederland is een stichting voor patiënten, opgericht en geleid door ervaringsdeskundigen en ondersteund door vrienden van de stichting en medisch adviseurs.

Meer informatie vind je op <https://www.aortadissectie.com/>

- Iedereen een gezond hart. Dat is de missie van de Hartstichting. Want met een gezond hart haal je meer uit het leven.

Meer informatie vind je op <https://www.hartstichting.nl/>

- Thuisarts.nl geeft betrouwbare informatie over ziekte en gezondheid gemaakt door artsen.

Meer informatie vind je op <https://www.thuisarts.nl/>

- Het Voedingscentrum van de Stichting Voedingscentrum Nederland is een door de Nederlandse overheid gesubsidieerde instelling die voorlichting geeft over voedsel en voeding. Ze richt zich op gezond, veilig en duurzaam eten.

Meer informatie vind je op <https://www.voedingscentrum.nl/nl>

Toelichting

Versie juni 2023 van de folder Aortadissectie is samengesteld door Ellen Poorter (verpleegkundig specialist Cardiologie, Leids UMC,), Trijntje Bloemert -Tuin (physician assistant Vaatchirurgie, UMC Utrecht) en Niek Koenders (fysiotherapeut, Radboudumc). Eindredactie is uitgevoerd door Niek Koenders. De folder is ontwikkeld in samenwerking met en akkoord bevonden door de Stichting Aortadissectie Nederland.

De inhoud van de folder is gecontroleerd en akkoord bevonden door dr. Arthur Scholte (cardioloog Leids UMC), prof. dr. Joost van Herwaarden (vaatchirurg UMC Utrecht) en prof. dr. Robin Heijmen (cardio-thoracaal chirurg Radboudumc).

De folder is voor akkoord aangeboden bij de Nederlandse Vereniging voor Vaatchirurgie (NvVV), Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) en Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC). Van deze beroepsverenigingen is nog geen reactie verkregen.

De inhoud van deze folder is samengesteld op basis van expert kennis. Niet alle informatie is wetenschappelijk onderbouwd. Dit komt doordat er weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan is naar leefstijladviezen bij aortadissectie. De auteurs (en werkgevers) van de folder kunnen niet aansprakelijk gesteld worden voor directe of indirecte schade van welke aard dan ook, die ontstaat uit het gebruik van de folder. Er kunnen geen rechten ontleend worden aan deze folder.

[illegible]

