

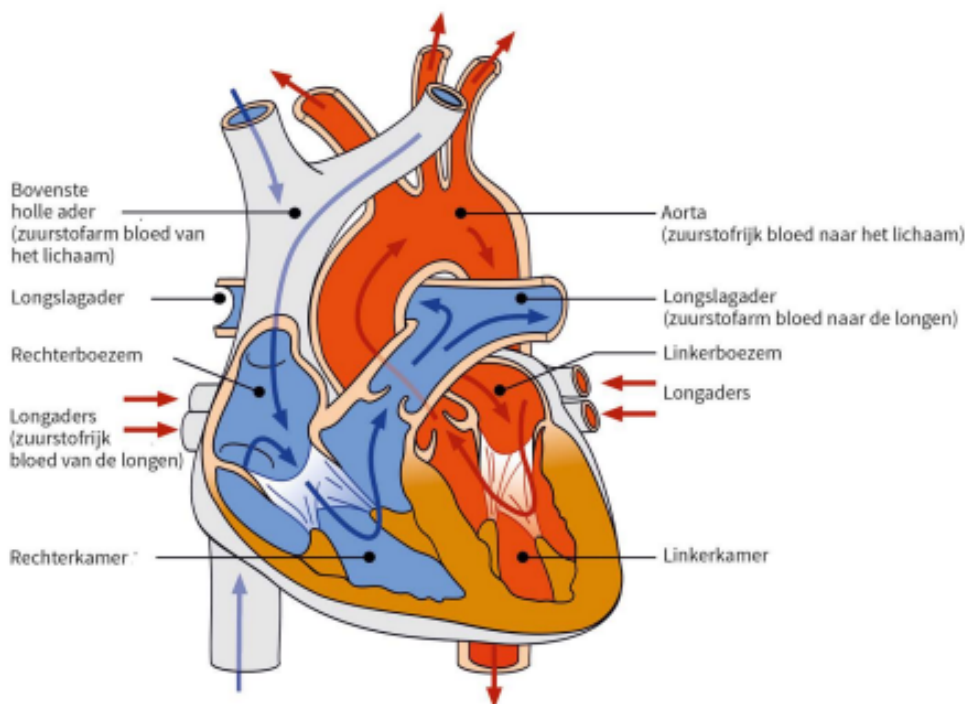
# Hoge bloeddruk

Na een niertransplantatie is het belangrijk om de bloeddruk goed te controleren en indien deze te hoog wordt, te behandelen. In deze folder leggen we u uit waarom dit zo belangrijk is en wat u zelf kunt doen om de bloeddruk zo goed mogelijk te houden.

## Wat is 'bloeddruk'?

Om te kunnen functioneren, heeft ons lichaam zuurstof en voedingsstoffen nodig. Deze stoffen bereiken de spieren en organen van ons lichaam via het bloed, dat door het hart wordt rondgepompt.

Het hart is een holle spier met vier ruimtes: twee kamers en twee boezems. Een volwassen hart klopt in rust ongeveer zestig à zeventig keer per minuut en pompt dan vier tot zes liter bloed rond. Door het samentrekken en ontspannen van de kamers en boezems wordt bij iedere hartslag een hoeveelheid bloed door de slagaders gepompt. Hierdoor komt er druk te staan op de vaatwand. Deze druk is de bloeddruk.



Boven- en onderdruk ledere keer als het hart samenknijpt, perst het met flinke kracht bloed de slagaders in. Daardoor wordt de druk in de slagaders hoger. Dit noemen we de bovendruk of systolische druk. Daarna ontspant het hart zich even en daalt de druk in de slagaders. Dit is de onderdruk of diastolische druk. De waarde van de bloeddruk wordt weergegeven in deze beide drukken en uitgedrukt in millimeters kwik (mmHg).

De hoogte van de druk in de slagaders wordt bepaald door de elasticiteit van de slagaders en de hoeveelheid bloed die er op dat moment doorheen wordt gepompt. Bij een bloeddruk van 130/80 mmHg is de bovendruk 130 mmHg en de onderdruk 80 mmHg.

## **Hoe meet u de bloeddruk op de juiste manier?**

U kunt thuis zelf de bloeddruk meten met een bloeddrukmeter. Deze kunt u zelf aanschaffen of lenen via het ziekenhuis. Het is belangrijk om de bloeddruk rondom hetzelfde tijdstip op de dag te meten. Zo zijn de verschillende metingen goed te vergelijken. Ook is het belangrijk om bij te houden of u de bloeddruk voor inname van de medicatie meet of erna.

U meet de bloeddruk als u voor minimaal 5 minuten rustig op een stoel zit. Doe de band van de bloeddrukmeter om uw bovenarm en druk op de start knop. De band zal zich nu opblazen met lucht en strak om uw bovenarm komen te zitten. De band zal hierna steeds wat lucht laten ontsnappen. Er zal na ongeveer 30-60 seconden een waarde verschijnen op de display van de bloeddrukmeter. Deze waarde kunt u noteren in uw Mijn Dossier of bijhouden in een schriftje.

## **Waardoor wordt de bloeddruk beïnvloed?**

De bloeddruk wisselt normaal gesproken gedurende een etmaal, het zogenaamde dag-nacht ritme. In de nacht, tijdens de slaap, is de bloeddruk lager dan overdag. Naast de dag- en nachtschommelingen zijn er ook andere zaken die de bloeddruk beïnvloeden. Bij sommige activiteiten vraagt het lichaam meer voedingsstoffen en zuurstof. Er wordt dan meer bloed door het hart rondgepompt en de bloeddruk kan dan tijdelijk hoger zijn. Bijvoorbeeld door heftige emoties, stress, temperatuursverhoging of lichaamsbeweging. Dit hoeft niet te betekenen dat er sprake is van hoge bloeddruk.

De meest ideale bloeddruk voor mensen na niertransplantatie is lager dan 130/80 mmHg. Naarmate we ouder worden, wordt de bloeddruk hoger. Dit komt doordat de slagaders door de ouderdom minder soepel worden en niet meer voldoende kunnen meerekken. Voor mensen boven de 80 jaar gelden andere ideale waarden. Afhankelijk van de individuele situatie, bijkomende ziektes en aandoeningen, kan het zijn dat andere waardes worden nagestreefd.

## **Wanneer is er sprake van hoge bloeddruk?**

De bloeddruk is in principe verhoogd als bij meerdere metingen:

- de bovendruk 140 mmHg of hoger is
- en/of
- de onderdruk 90 mmHg of hoger is.

In dit geval staat er constant een hogere druk op de vaatwanden van de bloedvaten en moet het hart meer moeite doen om bloed rond te pompen. Dit is geen gezonde situatie voor het hart en bloedvaten.

## Wat zijn de oorzaken van hoge bloeddruk?

Bij veel mensen met een hoge bloeddruk is geen duidelijke oorzaak aan te wijzen. Mogelijke oorzaken zijn:

- familiair
- nierziekten
- zwangerschap
- suikerziekte
- hoog cholesterol.

Er zijn wel veel risico factoren te noemen voor het krijgen van een hoge bloeddruk

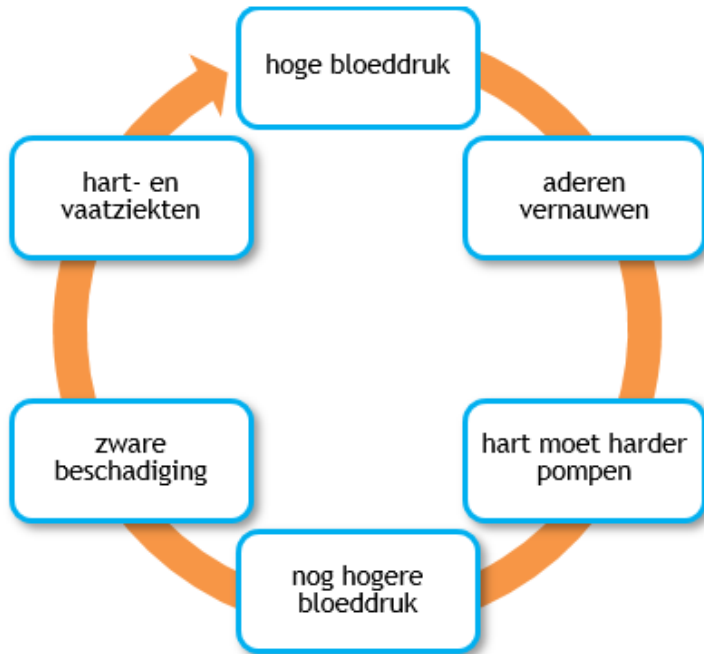
- roken
- overgewicht
- weinig beweging
- overmatig alcoholgebruik
- stress
- ongezonde voeding, waaronder veel zoutgebruik
- hoge leeftijd
- bepaalde medicijnen, zoals de medicijnen die de afweer onderdrukken (prednisolon, ciclosporine (Neoral®) en tacrolimus (Prograft®, Advagraf®, Envarsus®).

## Wat zijn de gevolgen van hoge bloeddruk?

Door de hoge bloeddruk ontstaat er schade aan het hart en aan de bloedvaten. De slagaders hebben doorgaans mooie gladde wanden van binnen. Door de hoge bloeddruk kunnen beschadigingen aan de wanden van uw slagaders ontstaan. Witte bloedcellen, vetten en cholesteroldeeltjes hechten zich gemakkelijk aan de beschadigde vaatwand die daardoor dikker wordt. Dit wordt slagaderverkalking genoemd (atherosclerose). De plaatselijke verdikking van de vaatwand wordt een plaque genoemd. Door slagaderverkalking raken de bloedvaten vernauwd en neemt de weerstand in de bloedvaten toe.

De gevolgen hiervan kunnen zijn dat:

- Het hart steeds harder moet werken om het bloed rond te pompen. De hartspier raakt hierdoor verdikt. Als dit lang blijft bestaan dan bestaat de kans dat het hart dan minder goed gaat functioneren waardoor het bloed niet meer voldoende kan worden rondgepompt. Er is dan sprake van hartfalen.
- Organen en weefsels worden minder goed doorbloed en krijgen minder of geen zuurstof. Hierdoor kunnen ze minder goed werken en zelfs blijvende schade oplopen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een hartinfarct, een herseninfarct, oogafwijkingen en ook schade aan de getransplanteerde nier.



## Behandeling van hoge bloeddruk

Wanneer u na een niertransplantatie een hoge bloeddruk heeft, zal dit worden behandeld met medicijnen. De behandeling zal bestaan uit adviezen voor een gezonde leefstijl en medicijnen.

### Leefstijl

Behalve medicijnen is het heel belangrijk om naar de andere genoemde risicofactoren te kijken en na te gaan of hier een verandering in aangebracht kan worden.

Te denken valt aan:

- Stoppen met roken.
- Verminderen van het gebruik van zout.
- Gezonde voeding met voldoende groente, fruit en onverzadigde vetten.
- Meer bewegen, minimaal een half uur per dag matig tot intensief.
- Verminderen van het gewicht.
- Zorgen voor voldoende ontspanning.

### Medicijnen

Op het gebied van medicijnen zijn verschillende mogelijkheden. Bij het maken van een keuze zal eerder gebruik van medicijnen en effect hiervan, worden meegenomen in de beslissing. Ook zal er worden gekeken naar de andere medicijnen die worden gebruikt en de wisselwerking hiermee. Mogelijke medicijnen:

- **Plastabletten:** deze zorgen ervoor dat er meer urine wordt geproduceerd en er zo minder vocht in de bloedvaten aanwezig is. Bijvoorbeeld: furosemide en hydrochloorthiazide.
- **Calciumblokkerende middelen:** alle spieren in het lichaam hebben calcium nodig om samen te trekken, zo ook de hartspier en de spieren in de vaatwand. Door het calcium in het bloed te verlagen, kunnen de spieren van de vaatwand zich minder goed samentrekken en worden ze wijder. Bijvoorbeeld: Amlodipine en Nifedipine.

- ACE-remmers: deze zorgen voor een verlaging van een enzym, dat verantwoordelijk is voor het vernauwen van de bloedvaten. Hierdoor verwijden de bloedvaten zich. Bijvoorbeeld: lisinopril.
- Angiotensine II-receptor blokkers: deze zorgen voor een verlaging van een hormoon, wat bloeddrukverhogend en vaatvernauwend werkt. Bijvoorbeeld: Candesartan en Irbesartan
- Bètablokkers: deze zorgen voor een verlaging van de hartslag, waardoor het hart minder hart hoeft te werken. Bijvoorbeeld: metoprolol.
- Overige: er is nog een aantal andere middelen dat kan worden gegeven, als bovenstaande medicijnen niet tot het gewenste resultaat leiden. Dit zijn de zogenaamde alfablokkerende middelen en centraal werkende bloeddrukverlagers. Bijvoorbeeld: doxazosine.

**Een goede bloeddruk zorgt ervoor dat hart- en vaatziekten minder snel optreden en dat de getransplanteerde nier langer goed blijft functioneren.**

## **Hoe kunt u ons bereiken?**

Polikliniek Nierziekten Telefoonnummer: 020 - 566 13 00

U kunt ook een bericht sturen via Mijn Dossier.

### **Spoed**

Indien u buiten openingstijden contact moet opnemen voor acute medische problemen, kunt u bellen met afdeling F7-Zuid. Telefoonnummer: 020 - 566 60 03