

Wat is hartfalen?

Wat is hartfalen?

Hartfalen betekent dat je hart niet goed genoeg pompt om voldoende zuurstofrijk bloed door je lichaam te krijgen. Hierdoor kun je last krijgen van kortademigheid, gezwollen enkels en vermoeidheid.¹ Het kan ook te zien zijn aan hoge druk in de halsaderen, vocht in de longen en zwellingen in het lichaam.

Hartfalen ontstaat door problemen in de structuur of functie van het hart, waardoor de pompkracht afneemt. Het hart kan minder bloed rondpompen, vooral tijdens stress of inspanning.² Er zijn drie typen hartfalen, gebaseerd op hoe goed je hart bloed uitpompt:

- Hartfalen met behouden ejectiefractie (HFpEF, $\leq 50\%$)
- Hartfalen met licht verminderde ejectiefractie (HFmrEF, 41-49%)
- Hartfalen met verminderde ejectiefractie (HFrEF, $\leq 40\%$)³

Typen hartfalen

- Chronisch Hartfalen: Dit is langdurig en de symptomen ontwikkelen zich langzaam.³
- Acuut Hartfalen: Symptomen komen plotseling op en vereisen spoedzorg.³

Classificatie

Met de NYHA-klasse wordt de ernst van hartfalen in vier stadia ingedeeld, van weinig symptomen (klasse I) tot veel symptomen (klasse IV).³

Voorbeelden van de meest voorkomende oorzaken van hartfalen^{3,4}

- Verstopte kransslagaders (ischemische hartziekte)
- Hoge bloeddruk (hypertensie)
- Hartkleproblemen
- Hartspierziekten
- Diabetes mellitus⁵
- Hartritmestoornissen

Symptomen

Symptomen van hartfalen zijn niet altijd typisch en kunnen moeilijk te interpreteren zijn. Vooral wanneer patiënten ook aan andere aandoeningen lijden. De diagnose van chronisch hartfalen met verminderde

ejectiefractie (HFrEF, $\leq 40\%$) vereist symptomen en/of tekenen van hartfalen.³ Voorbeelden daarvan vindt u hier beneden. Daarnaast worden er klinische bevindingen van hartdisfunctie vastgesteld.

Het hoofdsymptoom van hartfalen is kortademigheid wat verergert in rugligging (orthopneu), bij inspanning (inspanningsdyspneu) en specifiek in de nacht (paroxismale nachtelijke dyspneu).³

Andere typische symptomen kunnen zijn³:

- zwelling van de enkels
- verminderd uithoudingsvermogen
- benauwdheid
- Algemene vermoeidheid¹

Meer a-typische symptomen zijn³:

- verminderde eetlust
- nachtelijk hoesten
- duizeligheid
- opgeblazen gevoel
- depressie

Diagnostiek

Een HFrEF diagnose wordt altijd gesteld door uw specialist in het ziekenhuis. Het vaststellen van symptomen en/of tekenen van HFrEF wordt meestal gedaan middels echografie.³ Na diagnose Zodra de diagnose is vastgesteld, wordt de functionele capaciteit van de hartfalen patiënt geclassificeerd op basis van de ernst van de symptomen door middel van de NYHA-klasseclassificatie. Na diagnose en classificatie zijn de NYHA-klassen - de symptomen van patiënten - belangrijk voor controle en keuze van hartfalenbehandeling en follow-up. Het behandelen van HFrEF patiënten gebeurt in de kliniek of op de hartfalenpoli.

Belang van levensstijlveranderingen³

Levensstijlveranderingen zijn essentieel bij het beheren van hartfalen. Dit omvat een hartvriendelijk dieet, regelmatige lichaamsbeweging, het stoppen met roken en het beperken van alcoholgebruik. Overleg met je arts over specifieke aanbevelingen voor jouw situatie.

Behandeling van hartfalen

Volgens de 2021 richtlijn hartfalen van de European Society of Cardiology (ESC) heeft de behandeling van hartfalen met verminderde ejectiefractie (HFrEF, $\leq 40\%$) als doel het verminderen van mortaliteit, het voorkomen van ziekenhuisopname als gevolg van verslechterend hartfalen en het verbeteren van de klinische status, functie en kwaliteit van leven van de patiënt.³

Niet-farmacologische behandeling³

- Lichaamsbeweging: Aangepaste oefeningen voor de patiënt.
- Voorlichting: Informatie verstrekken over de aandoening.
- Leefstijladvies: Aanbevelingen over voeding, zout- en vochtinname, alcoholgebruik en roken.
- Psychosociale ondersteuning: Indien nodig, ondersteuning bieden.
- Familieondersteuning: Training en ondersteuning ook aan familieleden aanbieden.

Farmacologische behandeling³

Er zijn vier belangrijke groepen medicijnen voor de behandeling van hartfalen met verminderde ejectiefractie (HFrEF), die samen bijdragen aan verbeterde overleving en verminderde ziekenhuisopnames. De nieuwste ESC-richtlijn 2021 adviseert snelle en parallelle initiatie van deze vier behandelingen:

1. ARNI/ACEi: Angiotensin receptor-neprilysin inhibitors of Angiotensin-converting enzyme inhibitors.
2. Bètablokkers.
3. MRA: Mineralocorticoïde receptorantagonists.
4. SGLT2-remmers: Sodium-glucose co-transporter 2 inhibitors.

Bent u een arts met voorschrijfbevoegdheid?

Bekijk exclusieve informatie over hartfalen op ons zorgverlener portaal

[Lees meer](#)

Referenties:

1. Actuele cijfers hart- en vaatziekten | Hartstichting. Geraadpleegd op 3 juli 2024.
2. Bozkurt, B., Coats, A. J. S., Tsutsui, H., et al., (2021). Universal definition and classification of heart failure: a report of the Heart Failure Society of America, Heart Failure Association of the European Society of Cardiology, Japanese Heart Failure Society and Writing Committee of the Universal Definition of Heart Failure: Endorsed by the Canadian Heart Failure Society, Heart Failure Association of India, Cardiac Society of Australia and New Zealand, and Chinese Heart Failure Association. *European journal of heart failure*, 23(3), 352–380. <https://doi.org/10.1002/ehj.2115>.
3. McDonagh, T. A., Metra, M., Adamo, M. et al., ESC Scientific Document Group (2021). 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European heart journal*, 42(36), 3599–3726. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab368>.
4. RIVM rapport Hartfalen: epidemiologie, risicofactoren en toekomst. 2012: 260401006MK-bev (1).pdf. Geraadpleegd juli 2024.
5. Lehrke, M., & Marx, N. (2017). Diabetes Mellitus and Heart Failure. *The American journal of medicine*, 130(6S), S40–S50. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2017.04.010>.

List of links present in page

1. <https://prod1.novartis.com/nl-nl/nl-nl/therapeutische-gebieden/cardiovasculair-metabolisch/wat-hartfalen>
2. <https://www.zorgverlener.novartis.nl/therapeutische-gebieden/cardiologie/hartfalen-sacubitril-valsartan>
3. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2017.04.010>