

**Informatie-  
brochure**

# Orthostatische hypotensie



# Inleiding

Heeft u of een familielid last van orthostatische hypotensie?

Dan volgt hier wat extra info.

Bij orthostatische hypotensie treedt er plots een bloeddrukdaling op.

Dit is een vaak voorkomende oorzaak van vallen bij oudere patiënten en daarom is het belangrijk preventief informatie te geven.

Het is belangrijk dat u zich realiseert dat uw situatie anders kan zijn dan beschreven is.



Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, stelt u deze dan gerust aan uw behandelend arts.

# Hoe verloopt de bloeddrukregulatie normaal?

Bij houdingsverandering van liggend naar staand, stroomt het bloed door de zwaartekracht naar de aders in de buik en de benen. Het hart wordt minder gevuld met bloed. Het hart pompt minder hoeveelheid bloed weg per minuut in de slagaders, waardoor de bloeddruk daalt.

Deze daling in bloeddruk wordt onmiddellijk geregistreerd in de grote slagaders. Deze sensoren geven meteen informatie door aan de hersenen. Wanneer de bloeddruk daalt, zorgen de hersenen ervoor dat de bloedvaten gaan vernauwen. Het hart gaat zich terug beter vullen waardoor de hartfrequentie toeneemt. Dit alles zorgt ervoor dat de bloeddruk snel terug op het oude niveau is van voor het opstaan.

## Orthostatische hypotensie

Het systeem in de hersenen, werkt niet optimaal bij patiënten met orthostatische hypotensie. Wanneer men opstaat, is er onvoldoende vernauwing van de bloedvaten, onvoldoende vulling van het hart en toename van de hartfrequentie. Hierdoor daalt de bloeddruk bij het rechtstaan en stroomt er onvoldoende bloed naar de hersenen.

Hierdoor ontstaan de klachten die kenmerkend zijn voor orthostatische hypotensie.

# Wat kunnen die klachten zijn?

- Duizeligheid
- 'Zwart' zien voor de ogen
- Wazig zicht
- Licht in het hoofd
- Algemeen zwak gevoel
- Moeite om na te denken, zich te concentreren
- Hoofdpijn
- Pijn in de nek
- Flauwvallen in de ernstige gevallen
- Pijn op de borst
- Vallen

# Wat zijn de oorzaken?

Verschillende oorzaken kunnen aanwezig zijn:

- Gedehydrateerd of te weinig vocht in het lichaam door bijvoorbeeld te weinig te drinken, diarree, hitte, gebruik van bepaalde medicatie...
- Geen goede werking van het regulatiecentrum waardoor het lichaam zich niet kan aanpassen. Dit komt bijvoorbeeld soms voor bij mensen met diabetes, ziekte van Parkinson, aandoeningen van het zenuwstelsel.
- Medicatie die de hartslag of vaatspanning beïnvloeden.
- Het bloeddrukregulatiesysteem dat minder gevoelig geworden is.

# Wanneer treden de klachten op?

- Wanneer er minder bloed aanwezig is.
- Wanneer er minder bloed ter beschikking is om naar de hersenen te pompen.
- Bij het (plots) opstaan.
- Bij langdurig staan.
- Na een zware maaltijd (bloed gaat naar de bloedvaten rond de maag en darmen).
- Bij gebruik van bepaalde medicatie (bv voor hoge bloeddruk, sommige antidepressiva, anti-Parkinsonmedicatie).
- Bij lichamelijke inspanning.
- Na een toiletbezoek.
- In een warme omgeving.
- Bij koorts.
- Bij vochtverlies (diarree, overgeven, te weinig drinken).

## Hoe wordt er een diagnose gesteld?

Men meet de bloeddruk eerst in liggende houding, nadien in staande houding na 1,3 en 5 minuten staan. Wanneer men een bloeddrukdaling kan vaststellen en of er een symptoom wordt vastgesteld, kan men spreken van orthostatische hypotensie.

# Behandelmogelijkheden

Afhankelijk van de oorzaak wordt bekeken welke behandeling van toepassing is. Er is een medicamenteuze en niet-medicamenteuze behandeling.



Het is zeer belangrijk dat u de niet- medicamenteuze adviezen correct naleeft.

Hierover kan de arts, kinesist of ergotherapeut meer uitleg geven.

## Niet-medicamenteuze adviezen

Deze kunnen ervoor zorgen dat de plotselinge bloeddrukdaling minder lastig is:

- Wanneer u lange tijd gelegen heeft, neem dan de tijd om zeer traag recht te komen. Wanneer u wilt opstaan, kom dan eerst op de rand van het bed zitten alvorens recht te staan. Wanneer u toch draaierig wordt, ga dan best terug even zitten.
- Maak geen snelle en bruuske bewegingen.
- Draag op maat gemaakte steunkousen en/of draag een buikband: dit zorgt ervoor dat het bloed niet naar de been- en buikaders zakt.
- Voordat u opstaat, kan u uw buik- en beenspieren aanspannen zodanig dat er terug bloed naar uw hart gepompt wordt. Dit kan u doen door bijvoorbeeld uw tenen naar de neus te bewegen.
- Draai met de handen en voeten om de bloedsomloop in beweging te krijgen.
- Zet/ leg uw benen op een stoeltje wanneer u opzit.

- Wanneer u langere tijd moet rechtstaan, zorg er dan voor dat de spieren onder het middel af en toe worden opgespannen. Dit kan u doen door bijvoorbeeld:
  - De tenen op te trekken
  - De benen te kruisen
  - De dijspieren aan te spannen
  - Door de knieën te gaan
  - Ter plaatse te stappen
- Voorkom langdurige bedrust.
- Gebruik eventueel een loophulpmiddel met een zitje, zodat u op tijd kan gaan zitten.
- Voldoende drinken (1.5-2.5 l per dag): drink voor het opstaan een glas water of drink koffie (met cafeïne met mate) bij de maaltijden.
- Zet uw hoofdeinde van uw bed iets hoger.
- Voorkom inspanningen tijdens warm weer.
- Rust roest! Blijf in beweging!
- Neem voldoende zout in tenzij de arts dit om medische redenen niet aanraadt.
- Voorzie in elke ruimte een stoel waar u kan gaan zitten wanneer u voelt dat u draaierig wordt.

## **Medicamenteuze behandelmogelijkheden**

Wanneer u deze adviezen toepast en u weinig verbetering merkt, kan u dit bespreken met uw arts. Er bestaat immers medicatie om orthostatisme te behandelen, indien de niet-medicamenteuze behandeling voor onvoldoende effect zorgt.

# Test je kennis over orthostatische hypotensie



De verbeter sleutel is te vinden op de volgende pagina.

## 1. Wat gebeurt er bij orthostatische hypotensie?

- Bloeddrukdaling
- Bloeddrukverhoging

## 2. Wat moet men meten om orthostatische hypotensie na te gaan?

- Temperatuur van de patiënt
- Bloeddruk van de patiënt

## 3. Wat moet men veel drinken wanneer men last heeft van orthostatische hypotensie?

- Water
- Wijn
- Frisdrank

## 4. Orthostatische hypotensie komt enkel voor bij mensen ouder dan 70 jaar?

- Waar
- Niet waar

## 5. Kan enkel medicatie orthostatische hypotensie voorkomen?

- Ja
- Neen

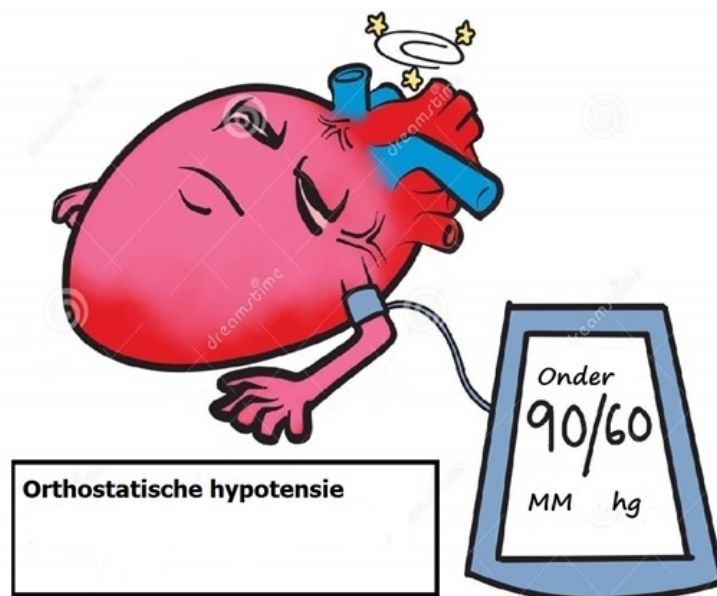
## 6. Welke symptomen kunnen er optreden bij orthostatische hypotensie?

- Duizeligheid
- Dorst hebben
- Hoofdpijn
- Zwart zien voor de ogen
- Gezwollen voeten
- Wazig zicht



# Verbetersleutel

1. Orthostatische hypotensie wordt veroorzaakt door een *bloeddrukdaling*.
2. Om na te gaan of iemand orthostatische hypotensie heeft, moet men de *bloeddruk* meten van de patiënt.
3. Als men last heeft van orthostatische hypotensie is het belangrijk dat men veel *water* drinkt.
4. Orthostatische hypotensie kan voorkomen op *alle leeftijden*, dus ook onder de 70 jaar.
5. Niet enkel medicatie kan orthostatische hypotensie veroorzaken, er zijn *tal van niet- medicamenteuze hulpmiddelen die kunnen helpen*.
6. Enkele symptomen die kunnen optreden bij orthostatische hypotensie zijn: *duizeligheid, zwart zien voor de ogen, hoofdpijn en wazig zicht*.



# Referenties

1. Uptodate: Mechanisms, causes, and evaluation of orthostatic and postprandial hypotension. H. Kaufmann, N. Kaplan, et al. 2010
2. Uptodate: Treatment of orthostatic and postprandial hypotension. 2010
3. Preventing and treating orthostatic hypotension. As easy as A, B, C. J. Figueroa, J. Basford and P. Low. Cleveland clinic journal of medicine. 2010(77); 298-306.
4. Neurogenic orthostatic hypotension. R.Freeman. N





# Contactgegevens

## Campus Aalst

Moorselbaan 164 – 9300 Aalst

- **Interne Liaison Geriatrie:** tel. 053/72 44 25
- **Diensten Geriatrie** (afdeling D1 en D2): tel. 053/72 43 97 (D1) of tel. 053/72 43 61 (D2)

## Campus Asse

Bloklaan 5 – 1730 Asse

- **Interne Liaison Geriatrie:** tel. 053/ 72 44 25
- **Dienst Geriatrie** (afdeling VE 2): tel. 02/300 60 85

### Disclaimer

*De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.*

Versie 22/09/2023