

Bloeddrukdaling bij Parkinson

Deze tekst informeert u over twee vormen van bloeddrukdaling (hypotensie) bij de ziekte van Parkinson:

- de bloeddrukdaling door plotselinge houdingsverandering (orthostatische hypotensie)
- de bloeddrukdaling na de maaltijd (postprandiale hypotensie)

Als gevolg van de ziekte van Parkinson en het gebruik van parkinsonmedicatie komen soms plotselinge bloeddrukdalingen voor. Oorzaken hierbij kunnen zijn: te weinig drinken, uitdroging, obstipatie (verstopping), volle blaas, een warme omgeving en het minder flexibel worden van de bloedvaten. De bloeddrukdalingen kunnen de dagelijkse bezigheden beïnvloeden en ernstig verstoren of zelfs leiden tot een wegraking (verlies van bewustzijn) en val.

Aanpassingen in uw leefwijze kunnen helpen om de klachten en gevolgen te voorkomen en verminderen. In deze brochure vindt u een aantal richtlijnen en leefadviezen die hieraan kunnen bijdragen. Deze brochure is een aanvulling op de algemene brochure 'orthostatische hypotensie', polikliniek Geriatrie ETZ.

Orthostatische hypotensie

Bij orthostatische hypotensie daalt de bloeddruk (te snel) als u vanuit een liggende of zittende houding gaat staan. Bij het gaan staan of bij een snelle houdingsverandering, wordt de bloeddruk lager en blijft even te laag. U kunt hierdoor één of meer van de volgende klachten, verschijnselen ervaren:

- een licht gevoel in het hoofd, duizeligheid
- zweten zwart voor de ogen, wazig zien
- wankelen
- het gevoel van flauwvallen
- een wegraking (verlies van bewustzijn)

Hoe wordt orthostatische hypotensie vastgesteld?

De bovendruk en onderdruk worden gemeten als u ligt en vervolgens als u van liggen tot zitten komt.

Voor het meten moet u minimaal een kwartier hebben gelegen.

Daarna gaat u staan en wordt na één, drie en vijf minuten opnieuw de bloeddruk gemeten terwijl u blijft staan. Tijdens en tussen de metingen door wordt er gekeken en gevraagd of er klachten of verschijnselen zijn die passen bij een bloeddrukdaling. Deze meting kan worden uitgevoerd in de huisartsenpraktijk of op de polikliniek in het ziekenhuis.

Postprandiale hypotensie

Bij postprandiale hypotensie daalt de bloeddruk na het eten. Om een maaltijd goed te kunnen verteren, gaat er kort na het eten meer bloed naar de maag en darmen. Hierdoor gaat er minder bloed naar het hoofd. U kunt hierdoor één of meer van de volgende klachten of verschijnselen ervaren:

- plotselinge duizeligheid na het eten
- moeheid en slaperigheid op het eind van de maaltijd of na het eten
- licht in het hoofd
- wazig zien
- het gevoel van flauwvallen
- een wegraking (verlies van bewustzijn)

Hoe wordt een postprandiale hypotensie vastgesteld?

De bloeddruk wordt gemeten voor, tijdens en na het eten. Het is belangrijk dat alle metingen op dezelfde plek en in dezelfde houding gemeten worden, bij voorkeur zittend aan de tafel. Vlak voordat de (warme) maaltijd begint, wordt de bloeddruk gemeten. Nadat begonnen is met eten, wordt elk kwartier de bloeddruk gemeten tot anderhalf uur na de maaltijd. Tijdens en na de maaltijd wordt er gekeken en gevraagd of er klachten of verschijnselen zijn die passen bij een bloeddrukdaling. Deze meting kan thuis of tijdens een ziekenhuisopname worden uitgevoerd.

Algemene leefadviezen

- begin de dag met 2 glazen water (300-400 ml);
- drink voldoende op de dag (circa 1 ½- 2 liter) en gebruik voldoende zout. Bijvoorbeeld door een kop drinkbouillon in de middag. Let op: het gebruik van extra zout mag slechts beperkt als u bijvoorbeeld een hoge bloeddruk of hartproblemen heeft. Overleg dit met uw arts;
- beperk het gebruik van alcohol;
- probeer of het drinken van cafeïnehoudende drank, zoals koffie bij het eten, helpt. Cafeïne vernauwt namelijk de bloedvaten;
- eet kleinere maaltijden, eventueel meerdere kleine maaltijden per dag;
- hoofdeinde van het bed iets hoger zetten, circa 15-30 cm bijvoorbeeld door middel van klossen of een extra kussen onder het matras;
- sta rustig op vanuit een zittende en/of liggende houding. Breng als u nog in bed ligt de knieën om beurten richting de neus. Door de aanspanning van deze spieren pompt het bloed terug naar het hart. Als u zit, kunt u voordat u opstaat al zittend uw voeten een aantal keren op en neer bewegen om hetzelfde effect te krijgen. Daarna rustig opstaan en even blijven staan voordat u gaat lopen;
- maak geen overhaaste bewegingen en neem de tijd voor houdingsveranderingen;
- als u duizelig wordt terwijl u staat, ga dan zitten of liggen en leg de benen omhoog ondersteund door bijvoorbeeld een kussen.
- vermijd langdurig stilstaan. Bij klachten bij het staan kunt u de benen kruisen en stevig op beide benen gaan staan. Ook kunt u de kuitspieren regelmatig aanspannen, bijvoorbeeld door een paar keer op de hielen en tenen te gaan staan;
- regelmatige beweging is belangrijk om de spieren in de benen in goede conditie te houden. Deze spieren spelen een belangrijke rol bij het terugstromen van het bloed naar het hart;
- vermijd heet douchen en baden;
- vermijd warme ruimtes, zoals de sauna.

Als de leefadviezen onvoldoende helpen, meldt uw klachten tijdens het polikliniekbezoek bij de neuroloog of parkinsonverpleegkundige.

Tot slot

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met uw neuroloog of parkinsonverpleegkundige via de polikliniek Neurologie.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00

Neurologie: (013) 221 01 40

maandag t/m vrijdag 08.30 tot 17.00 uur

**Locatie ETZ Elisabeth
Route 42, Neurocentrum**

**Locatie ETZ TweeSteden Polikliniekgebouw
tweede etage wachtruimte 5**

**Locatie ETZ Waalwijk
Route 22**

Parkinson Patiënten Vereniging

Postbus 46, 3980 CA Bunnik

Telefoonnummer: (030) 656 13 69

e-mail: info@parkinson-vereniging.nl

website: www.parkinson-vereniging.nl