

Orthostatische hypotensie betekent letterlijk een daling van de bloeddruk na het opstaan. Bij orthostatische hypotensie daalt de bloeddruk wanneer u van een liggende naar een zittende of staande houding gaat, of bij opstaan uit een stoel. In deze folder leest u meer over orthostatische hypotensie, de bijbehorende klachten en krijgt u adviezen.

De normale aanpassing van de bloeddruk bij houdingsveranderingen

De bloeddruk wordt normaal geregeld door het zogenaamde 'autonome zenuwstelsel'. Dat is een deel van het zenuwstelsel dat voortdurend actief is maar waar we zelf nauwelijks erg in hebben. De bloeddruk wordt door dit deel van het zenuwstelsel voortdurend bijgesteld aan de omstandigheden. Gaan staan vereist bijvoorbeeld een forse aanpassing. Bij het veranderen van een liggende naar staande houding verplaatst een deel van het bloed zich onder invloed van de zwaartekracht van de buik naar de benen. Het hart vult hierdoor minder goed met bloed, waardoor de hoeveelheid bloed die het hart rondpompt afneemt. Het gevolg is dat de bloeddruk daalt. Het bloeddrukregulatiecentrum in de hersenen signaleert dit en zorgt als reactie voor een vernauwing van de bloedvaten en het sneller gaan kloppen van het hart. De bloeddruk komt door deze twee maatregelen weer terug op het oude niveau.

Orthostatische hypotensie

Bij orthostatische hypotensie functioneert het bloeddrukregulatiesysteem niet goed. Bij het gaan staan vernauwen de bloedvaten zich niet voldoende en neemt de hartslag nauwelijks toe. Hierdoor wordt de bloeddruk na het opstaan lager en blijft ook even te laag. De bloeddruk kan zelfs zo laag worden dat er onvoldoende bloed naar de hersenen gepompt wordt. Op zich is dit geen probleem voor de hersenen maar er kunnen wel klachten ontstaan zoals wazig zien, zwarte vlekken voor de ogen, duizeligheid, evenwichtsverlies, (bijna) vallen en soms pijn in de schouders, nek of andere spieren. Bij ernstige orthostatische hypotensie kan de bloeddruk zover dalen dat iemand bewusteloos kan raken. Dit gebeurt dan meestal bij opstaan of in staande houding. Het gebeurt niet in liggende houding.

Oorzaken

Orthostatische hypotensie kan meerdere oorzaken hebben. Risicofactoren voor het ontstaan van orthostatische hypotensie zijn:

1. Het zenuwstelsel registreert de daling van de bloeddruk onvoldoende waardoor het lichaam niet in staat is zich aan te passen. Dit wordt autonome dysfunctie genoemd.

Dit kan voorkomen bij bijvoorbeeld:

- De ziekte van Parkinson en aanverwante ziektes
 - Diabetes mellitus (suikerziekte)
 - Bepaalde aandoeningen van het zenuwstelsel
 - Medicatiegebruik (medicijnen tegen een hoge bloeddruk, medicijnen die de hartfrequentie of de vaatspanning beïnvloeden, antidepressiva, levodopa en andere Parkinson medicijnen) of de combinatie van meerdere medicijnen
2. Te weinig vocht in het lichaam, bijvoorbeeld door:
 - Te weinig drinken
 - Het gebruik van plastabletten
 - Ernstige diarree
 - Te weinig drinken bij een hittegolf
 3. Ouder worden
 4. Het hebben van meerdere ziektes tegelijk

Wanneer treden de klachten op?

- Bij houdingsverandering van liggen/zitten naar staan.
- Bij langdurig rechtop staan zonder te bewegen.
- Na de maaltijd, doordat het bloed met name naar de darmen gaat.
- Wanneer het lichaam meer vocht uitscheidt zoals bij gebruik van bepaalde medicijnen als plastabletten of bij ernstige diarree.
- Na een periode van lichamelijke inspanning doordat de bloedvaten van de spieren wijd open staan, bijvoorbeeld na traplopen.
- Na het nemen van een warme douche/bad of bij verblijf in warme ruimtes zoals in een sauna.

Behandeling

De behandeling richt zich erop bloeddrukdalingen te voorkomen of de ernst ervan te beperken. Het is belangrijk onderstaande leefstijladviezen op te volgen. Deze maatregelen kunnen zorgen voor het beperken van de bloeddrukdaling en het voorkomen van de gevolgen hiervan. Soms helpt het om de medicijnen te veranderen. Soms kan uw arts bloeddrukverhogende medicijnen voorschrijven maar deze medicijnen zijn geen wondermiddelen. Ze zorgen ervoor dat de bloeddruk minder diep daalt, maar de neiging tot dalen blijft bestaan. De algemene adviezen zijn daarom bijna altijd belangrijker dan bloeddrukverhogende medicijnen.

Adviezen bij orthostatische hypotensie

- Drink tenminste 1,5 tot 2 liter per dag.
- Gebruik voldoende zout bijvoorbeeld door het drinken van bouillon.
- Neem na een periode gezeten of gelegen te hebben de tijd om op te staan. Doe dit niet te snel.
- Vóór het opstaan:
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 maal op en neer bewegen om hetzelfde effect te krijgen.
- Ga overdag niet liggen; opstaan na een periode van liggen geeft vaak meer klachten.
- 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. Zo kan er minder goed bloed in de benen wegzakken. Een opvouwstoeltje is een optie als u lang staand moet wachten.
- Kantel uw bed tijdens het slapen. Zet het hoofdeinde van het bed ongeveer 30 cm hoger bijvoorbeeld door middel van klossen. Overleg met uw dokter of dit voor u mogelijk is, omdat dit bijvoorbeeld niet mag bij ernstig hartfalen.
- Gebruik een urinaal/po-stoel naast het bed als u 's nachts moet plassen.
- Vermijd langdurig bukken, buig liever uw bovenlichaam voorover.
- Gebruik kleine maaltijden zodat de bloeddruk, door verplaatsing van het bloed naar het maagdarmkanaal, niet overmatig daalt.
- Verspreid de inname van koolhydraten (bijvoorbeeld pasta's of brood) over de dag. Dit is belangrijk omdat het innemen van veel koolhydraten tegelijkertijd kan leiden tot daling van de bloeddruk.
- Bij duizelig worden tijdens staan, op de hurken gaan zitten, gaan liggen of in een stoel gaan zitten met de benen omhoog. Probeer niet te blijven staan. Kom bij het wegtrekken van de klachten rustig overeind.

Wat u beter niet kunt doen

- Vermijd ruimtes waar u niet kunt gaan zitten (bijvoorbeeld een volle trein, lift).
- Ga niet op een ladder staan.
- Ga niet in een kermisattractie die ronddraait.
- Bij medicijnverandering altijd overleggen met uw arts en breng uw arts ook op de hoogte van al uw medicijnen (medicijnpaspoort).
- Vermijd hete douches/baden.
- Vermijd warme ruimtes zoals sauna.

Bronnen:

[Orthostatische hypotensie bij de ziekte van Parkinson - Richtlijn - Richtlijndatabase](#)
[OrthostaticHypotensioninParkinsonsDiseaseDutch.pdf \(movementdisorders.org\)](#)