

Het ene infarct is het andere niet



Hart- en vaatziekten zijn in Nederland doodsoorzaak nummer één. Op hogere leeftijd komen hart- en herseninfarcten regelmatig voor. Dr. Bob Siegerink (Klinische Epidemiologie) ging juist kijken naar het bloed van jonge patiënten, om zo een beter inzicht te krijgen in het ontstaan van deze aandoeningen. Hij ontdekte dat de oorzaak van beide infarcten opvallend verschilt.

door Maarten Mulder illustratie Saskia Masselink

Bij jonge vrouwen blijkt een verhoogde stollingsneiging vooral gerelateerd aan een herseninfarct

Hoe ouder, hoe meer kans op hart- en vaatziekten. Dat ligt aan de gebreken die met ouderdom komen: een hogere bloeddruk bijvoorbeeld, of slijtage van de bloedvaten. Dr. Bob Siegerink, op 5 februari *cum laude* gepromoveerd, ging juist kijken naar een groep waarbij zulke ziekten zeldzaam zijn: jonge vrouwen. Dat deed hij om ouderdom als factor buiten te sluiten en zo meer inzicht te verkrijgen in andere factoren.

Stollingsmechanismen

Siegerink maakte voor zijn onderzoek dankbaar gebruik van de zogeheten RATIO-studie, een onderzoek dat eind jaren negentig in het LUMC is uitgevoerd. In vier jaar tijd is destijds bloed afgenomen van een grote groep jonge vrouwen om de effecten van de pil te onderzoeken - en dan met name trombose, de vorming van bloedstolsels. Siegerink keek naar de bloedwaarden van vrouwen bij wie een hart- of herseninfarct is op-

getreden en vergeleek deze met een gezonde controlegroep.

“Ik heb gekeken naar eiwitten die een rol spelen bij de stolling van het bloed, de zogenaamde stollingsfactoren, en onderzocht wat het effect daarvan is op het hart- en herseninfarct”, vertelt Siegerink. “Al vroeg zag ik een patroon dat ik niet had verwacht: een verhoogde stollingsneiging bleek geen belangrijke oorzaak voor een hartinfarct, maar wél voor een herseninfarct.”

Gerichte medicatie

De vraag is hoe dat komt. “Het ligt niet aan het bloed. Dat verschilt niet per locatie. De vaten waar het doorheen stroomt zijn echter wel verschillend.” Het is speculeren, maar Siegerink vermoedt dat bij hartinfarcten vaatwandschade van de kransslagaders meestal de boosdoener is. “Herseninfarcten zijn een meer heterogene ziekte”, legt hij uit. “Er zijn meerdere mogelijke oorzaken die leiden naar hetzelfde ziektebeeld. Zoals een bloedpropje dat losschiet uit een niet goed functionerend hart, een hersenbloeding, of de vorming van een bloedstolsel in de bloedvaten in de hersenen.”

Oftewel: het ene herseninfarct is het andere niet. Het een zou eerder te maken kunnen hebben met een niet goed functionerend stollingseiwit dan het ander. Momenteel geldt voor elk herseninfarct een grotendeels gelijke behandelstrategie: het gevaar opsporen, een hersenbloeding uitsluiten, anti-stol-

lingsmedicatie toedienen en vervolgens alles

wat het risico op een infarct verhoogt, zoals een hoge bloeddruk of hoog cholesterolgehalte, proberen te vermijden. “In de toekomst kunnen we wellicht kijken of we per type herseninfarct een nieuwe, meer specifieke medicatie kunnen toepassen.” Momenteel zijn er twee stollingseiwitten, stollingsfactor XI en XII, waar Siegerink potentie in ziet.

Puzzelen

Siegerink kijkt met genoeg terug op zijn periode als promovendus, waarin hij zich naast zijn onderzoek ook heeft beziggehouden met het geven van onderwijs in binnen- en buitenland. Hij gaat nu verder als postdoc bij de afdeling Klinische Epidemiologie, waar hij met verschillende collega's de rol van stollingseiwitten bij het ontstaan van trombose verder zal proberen te ontrafelen. “Ik vind het geweldig om te puzzelen, te proberen te snappen hoe iets werkt. En door les te geven heb ik geleerd dat je iets echt gaat snappen door het uit te leggen aan anderen. De afdeling stimuleert dat, en dat vind ik erg belangrijk.” ■

Siegerink heeft besloten zijn proefschrift in bescheiden oplage te drukken, maar het wel te verspreiden via een website:

www.bobsiegerink.com.

Stelling

Een verhoogde stollingsneiging is geen belangrijke oorzaak van het hartinfarct.

Bob Siegerink