

# HET BELANG VAN CVRM (CARDIOVASCULAIR RISICOMANAGEMENT)

door **Giovanni Tahapary**

**Giovanni Tahapary, cardioloog en lid van het Comité van Aanbeveling van Stichting Pelita, deelt op deze plek iedere twee maanden een deel van zijn medische kennis.**

Heeft u zelf vragen van medische aard? Stuur die dan naar [info@pelita.nl](mailto:info@pelita.nl) of per papieren post naar Pelita Magazine, Nienoord 13, 1112 XE Diemen, onder vermelding van Giovanni Tahapary.

Een van de belangrijke taken van een cardioloog is zorgen dat mensen geen patiënten worden in de toekomst. Regelmatig krijg ik mensen over de vloer met klachten die (nog) niet van het hart komen. Ik vraag dan vaak of ze zich wel eens laten controleren door de huisarts of zelf hun bloeddruk meten. De één wordt hier enigszins door verast, de ander is er al volop mee bezig. Zorgen voor je hart en bloedvaten wordt CVRM genoemd (cardiovasculair risicomanagement). De bekende risicofactoren zijn hoge bloeddruk, roken, diabetes en cholesterol. Het nadeel is dat een deel van de mensen geen klachten heeft van hoge bloeddruk, suikerziekte of cholesterol en zo jarenlang ongemerkt roofbouw pleegt op zijn of haar bloedvaten. Het kan iedereen overkomen (met name dokters kunnen bijvoorbeeld hele slechte patiënten zijn...), maar met name als het in de familie voorkomt moet je er

op bedacht zijn. De ernstige gevolgen hiervan kennen we allemaal: iedereen heeft wel een familielid die een hersen- of hartinfarct heeft gehad. Met vroegtijdige opsporing en behandeling kun je een hoop ellende voorkomen.

Om de parallel te trekken met Indonesië: de sterfte aldaar aan hart- en vaatziekten is nog steeds erg hoog. De vraag of dit genetisch bepaald is of beïnvloed wordt door voeding, is nog niet geheel opgehelderd, maar van beide aspecten hebben de meesten van ons iets meegekregen (Indisch of Moluks bloed, de Indische keuken).

Jaren geleden is er onderzoek gedaan naar de gezondheid onder Molukkers in Nederland: als je de gemiddelde Nederlander vergelijkt met de gemiddelde Molukker (zelfde gewicht, leeftijd, rookgedrag), is er vaker sprake van diabetes, hart- en vaatziekten en hoge bloeddruk onder Molukkers. Ik vermoed dat dit voor Indische mensen ook geldt. En: er wordt minder gebruik gemaakt van de gezondheidszorg. Een aantal maanden geleden was ik op een bijeenkomst van Stichting Pelita en bracht dit ter sprake: waarom zou u zichzelf niet laten controleren door de huisarts? Bewustwording om goed te zorgen voor jezelf is belangrijk, niet alleen voor uzelf, maar ook voor de mensen om u heen. We willen zo lang mogelijk onafhankelijk en zelfstandig



blijven, maar een hart- of herseninfarct gooit vaak roet in het eten. Te vaak hoor ik achteraf bij een hartinfarct: 'was ik maar gestopt met roken', of: 'was ik maar niet gestopt met die pillen voor de bloeddruk'. U kunt het ook positief bekijken: meten is weten.

Laten we blij zijn dat het in Nederland een stuk beter geregeld is dan in Indonesië en er dan ook dankbaar gebruik van maken.

Tot zover,

Giovanni Tahapary