



VAN 15% HARTFUNCTIE NAAR IRONMAN!

Begin vorige maand volbracht triatleet Wouter Duiniveld met een donorhart de Ironman Frankfurt. Hij werd in zijn voorbereiding en in de wedstrijd begeleid door sportarts Guido Vroemen, tevens bondsarts van de NTB. Vroemen zag geen bezwaar in het volbrengen van een zware inspanning als een Ironman met een donorhart en legt tegelijk uit wat de risico's van een ontsteking aan de hartspeer zijn.



Eind september 2011 kreeg ik via Twitter het volgende bericht:

[@Thjeko: Zou mooi zijn als expert @Sportarts, triatleet met missie + donorhart @wduiniveld komende maanden kan bijstaan met #triathlon.](#)

Mijn reactie daarop was wie @wduiniveld dan wel was en wat zijn verhaal was. Al snel had ik die dag contact met Wouter en hebben we meteen een afspraak gepland om te bekijken en bespreken wat ik voor hem kon betekenen. Die eerste kennismaking in oktober 2011 was in mijn praktijk in Amersfoort. Wouter zou ook meteen inspanningstesten ondergaan op de fietsergometer en op de loopband om een uitgangssituatie te kunnen vastleggen. Vervolgens hebben we nog geruime tijd zijn hele verhaal doorgesproken. Wouter had een droom en dat was finishen in een Ironman!

Aanvankelijk was het eigenlijke doel de Ironman 70.3 op Mallorca in 2012. Ik vroeg hem: Is dit je werkelijke droom? Wat ik eigenlijk al verwachtte is dat zijn werkelijke droom de hele Ironman was. Voor mij stond vast dat ik hem absoluut wilde helpen. Er waren geen onacceptabele risico's verbonden aan de weg naar deze droom en de wedstrijd zelf. Ook de testen waren prima. Het uitgangsniveau was op dat moment voldoende om mee verder te

bouwen en er kwamen geen gezondheidsrisico's uit naar voren. Kortom: ik ging hem helpen om zijn droom waarheid te laten worden. Ik zou hem regelmatig testen, van trainingsschema's voorzien en daarbij beloofde ik hem ook dat ik er voor zou zorgen dat er tijdens de wedstrijd(en) niks verkeerd kon gaan met voeding, drank et cetera, waardoor hij mogelijk niet zou finishen. Dus beloofde ik hem ook in deze wedstrijd(en) met hem mee te gaan.

Lage belasting

Wel moest ik zijn cardioloog nog overtuigen dat deze droom geen risico's voor zijn gezondheid inhield. Dit betekende uitleggen wat een Ironman inhoudt en welke trainingen daarvoor nodig zijn. Vanuit wetenschappelijke literatuur waren er weinig voorbeelden beschikbaar van hoe dit eerder gedaan was. Cardiologen die ik vroeg of ze hiermee ervaring hadden antwoordden dat ik er straks meer kennis over zou hebben dan zijzelf op dit moment. Dus na een zorgvuldige voorbereiding met inspanningstesten zijn we begonnen en bestond het schema grotendeels uit het vergroten van de belastbaarheid op ongeveer 70-80% van de anaerobe drempel. Uiteindelijk is gebleken dat de cardio-pulmonale conditie (hart en longen) heel goed is op te bouwen en de grootste uitdaging lag in het verhogen van de belastbaarheid van spieren en pezen zonder blessures op te lopen.

Van januari tot en met begin mei 2012 was er een duidelijke opbouw van conditie, gevolgd door een kleine afname tijdens de taper en de Ironman 70.3 Mallorca. In de periode aansluitend is een onderhoudend schema gehanteerd om een bepaald niveau te handhaven. In dit jaar zijn ook enkele korte periodes geweest van niet fit zijn,

ziekte en zelfs korte opnames in het ziekenhuis. In die periodes was ook sprake van een duidelijke terugval in conditie. Van april tot en met juni 2013 is er weer een stevige opbouw, gevolgd door een terugval in juli, maar in augustus kon de opbouw weer worden opgepakt richting de Ironman 70.3 Luxemburg in september.

Vanaf november 2013 was het doel voor Ironman Frankfurt duidelijk en is de opbouw daar naartoe begonnen. Een belangrijke periode in deze opbouw is de trainingsweek op Lanzarote geweest. Dit heeft een stevig fundament gelegd voor de Ironman. Met nog een kleine terugval in april vanwege een virusinfectie, maar vervolgens in de maanden mei en juni veel trainingsarbeid, steeg de conditielijn fors. De laatste twee weken werd een taper toegepast om uiteindelijk op 6 juli fris aan de start te verschijnen met het gewenste resultaat: Finishen in een Ironman!

Ontsteking hartspeer

Het verhaal van Wouter is een bijzonder verhaal. Want wie volbrengt er nu een Ironman met een donorhart? Wouter had een donorhart nodig nadat een virus zijn hart verwoestte. Het kan iedereen overkomen. Een ontsteking van de hartspeer (myocarditis) kan bij iedereen, op elke leeftijd optreden. Er kunnen diverse oorzaken aan ten grondslag liggen waarvan er veel licht en een aantal ernstig zijn. Zoals een virusinfectie. Virusinfecties kunnen overal in het lichaam ontstaan. Ook aan de hartspeer. Myocarditis kan zich samen met, maar meestal vlak na, een virale keel- of luchtwegontsteking ontwikkelen. De meeste virussen worden door het immuunsysteem van het lichaam goed bestreden. Ook veel gevallen van virale myocarditis zijn binnen een week over. Soms zal de



ontsteking in het hart echter langer duren dan de andere ontstekingsverschijnselen. Het virus lijkt weg te zijn, maar het immuunsysteem kan 'overreageren' en juist een ontsteking veroorzaken die langere tijd in het hart aanwezig blijft.

Niet altijd is de oorzaak echter bekend ('idiopatische myocarditis'). Bij veel mensen met myocarditis wordt de oorzaak niet gevonden. Meestal zal het – ook al kan een onderzoek daarover geen duidelijkheid geven – toch een virusinfectie zijn. De verschijnselen van myocarditis zijn afhankelijk van de oorzaak en de ernst van de ontsteking. De meeste mensen met een virale myocarditis krijgen geen hartgerelateerde verschijnselen. Een hartontsteking kan gezien worden aan afwijkingen op een hartfilmpje (ECG). Als verschijnselen zich voordoen, dan kunnen ze bestaan uit:

- Pijn op de borst
- Koorts
- Een snelle hartslag (sneller dan normaal bij koorts)
- Een onregelmatige hartslag
- Vermoeidheid
- Kortademigheid

Complicaties kunnen ontstaan als de hartspier door de ontsteking wordt beschadigd of als het geleidingssysteem van het hart beschadigd raakt. Deze problemen kunnen zich snel ontwikkelen na een van de hierboven omschreven ver-

schijnselen. Mogelijke complicaties zijn:

- Plotseling het bewustzijn verliezen (syncope of flauwvallen)
- Aritmie (abnormaal snelle, langzame of onregelmatige hartslag)
- Hartproblemen die leiden tot kortademigheid, dikke benen en vermoeidheid

Vaststelling en behandeling

Als de verschijnselen vermoeden van een myocarditis oproepen, zal in dat geval vaak een hartfilmpje (ECG) worden gemaakt. De elektrische activiteit van het hart wordt dan bekeken. Uit een röntgenfoto of echo van het hart kan blijken dat het hart groter is dan normaal. Ook zullen er meestal een paar bloedonderzoeken gedaan worden om te kijken of een virusinfectie misschien de oorzaak is. Bij sommige mensen is een biopsie nodig. Daarbij wordt een klein stukje hartweefsel afgenomen en onderzocht op de oorzaak van de myocarditis.

De behandeling is vervolgens afhankelijk van de oorzaak en de ernst van de klachten. Vaak wordt in het begin veel bedrust aanbevolen. Ook mag er minstens zes maanden niet worden gesport of andere zware lichamelijke activiteiten die de hartspier belasten worden gedaan. Met pijnstillers worden pijn en koorts bestreden. De virusinfectie kan evenwel niet met een behandeling worden genezen. Bij de

meeste mensen zal hij echter ook zonder enige behandeling binnen ongeveer een week verdwijnen. Bij meer ongebruikelijke oorzaken, of als zich complicaties voordoen, kunnen andere behandelingen nodig zijn, bijvoorbeeld medicijnen om hartfalen of onregelmatige hartslag te behandelen, een pacemaker als zich bepaalde hartritme stoornissen voordoen of antibiotica als de oorzaak een bacteriële infectie is.

In de meeste gevallen verdwijnt een virale myocarditis dus vanzelf en treden er geen extra problemen op. Meestal zullen de klachten slechts een paar dagen of weken aanhouden. Sommige soorten virale infecties moeten evenwel zeer serieus worden genomen worden, omdat ze ernstige ontstekingen en problemen kunnen veroorzaken. De meeste problemen doen zich voor bij de ongebruikelijke oorzaken van myocarditis. Soms gaat de infectie wel weg, maar blijft een ernstige beschadiging in het hart achter. Het hart werkt daardoor mogelijk niet meer goed en je zult voor langere tijd behandeld moeten worden (bijvoorbeeld met medicijnen). In sommige gevallen is de infectie en de schade aan het hart zo ernstig, dat alleen een harttransplantatie nog uitkomst kan bieden.

GUIDO VROEMEN • BONDSARTS NTB
GUIDO@SPORTARTS.ORG



FOTO NICKY LOH/GETTY IMAGES