



Complementair werkend apotheker bij de Huizer Apotheek en DeVitamineapotheek.nl en het Integraal Medisch Centrum Amsterdam. Hij is gespecialiseerd in interacties tussen reguliere en complementaire medicatie.

# Lastig; reguliere én complementaire middelen bij atriumfibrilleren

Atriumfibrilleren (AF) of boezemfibrilleren is een veel voorkomende volksziekte op hogere leeftijd. De aandoening is goed behandelbaar, maar blijft vaak lang onopgemerkt. Onbeschermde is er echter een sterk verhoogde kans op ernstige complicaties. De onregelmatige hartslag verhoogt de kans op stolsels, die kunnen een infarct veroorzaken in vooral de hersenen. Dit is te voorkomen met reguliere antistolling. Er zijn complementaire middelen, maar veilig combineren met reguliere medicatie vergt nogal wat uitzoekwerk.

**Atriumfibrilleren, AF of boezemfibrilleren** is een lastige aandoening omdat het een behoorlijke impact kan hebben op de kwaliteit van leven. Het is vooral een ouderdomsziekte en met het stijgen van de leeftijd neemt de kans sterk toe. Onder de 65 jaar heeft slechts 1 à 2% van de mensen atriumfibrilleren. Bij tachtig jaar of ouder loopt de incidentie op tot circa 20%.<sup>[1]</sup> AF is goed te behandelen; met de juiste medicatie kan men er oud mee worden. Onbehandeld is er echter een sterk verhoogde kans op een (hersenen)infarct. In de praktijk zien we helaas vaak patiënten die te lang onbehandeld hebben rondgelopen en met een herseneninfarct worden geconfronteerd. Pas in het ziekenhuis werd de oorzaak van het atriumfibrilleren ontdekt. Atriumfibrilleren vermindert de pompfunctie van het hart. Hierdoor kan hartfalen ontstaan of uiteindelijk verergeren, vooral op oudere leeftijd.

**Atriumfibrilleren kan een duidelijke** oorzaak hebben, maar vaak spelen er meer factoren. Samen vergroten ze de kans op AF. Oorzaken zijn onder meer hoge bloeddruk, diabetes, problemen met het hart zoals een hartinfarct, hartfalen, slechte conditie, een hartspierziekte, hartklepziekte of aangeboren hartaandoening. Ook kan een te snel werkende schildklier (hyperthyreoïdie) of een ontsteking, zoals een longontsteking, atriumfibrilleren uitlokken. Net als verkeerde voeding, alcohol en lifestyle. Stress is eveneens een belangrijke trigger, zoals ook drugs, bijvoorbeeld cocaïne of amfetaminen.<sup>[2]</sup> AF komt vaker voor bij ernstig overgewicht en bij mensen met apneu.

**Patiënten met atriumfibrilleren worden** doorgaans regulier behandeld met een antiaritmicum of een bètablokker; op basis van de zogenaamde CHAD-score<sup>[3]</sup> wordt bepaald of antistolling nodig is. Indien de kans op een infarct groot is, kan dit risico sterk worden verlaagd met een regulier antistollingsmiddel. Heeft de patiënt een infarct gehad dan krijgt die naast een antiaritmicum en antistolling ook

een cholesterolverlager en veelal een antihypertensivum. Helaas is reguliere antistollingsmedicatie niet te vervangen door een natuurlijk alternatief.

**In hoeverre is het** zinvol en bovenal veilig om naast dit soort reguliere medicatie ook suppletie toe te passen? Histamine wordt wel genoemd als trigger voor het ontwikkelen van boezemfibrilleren. Voeding kan een allergische reactie uitlokken, met vrijkomen van histamine. Een antihistaminicum zou dus bij potentieel boezemfibrilleren mogelijk preventief kunnen werken voor patiënten die overgevoelig zijn voor histamine. Het histaminegehalte is hoger in voedingsmiddelen die gegist of gefermenteerd zijn, waaronder bier, wijn, kaas, ham, worst en zuurkool.

Twee wetenschappelijke studies laten zien dat de toediening van een antihistaminicum, genaamd antazoline, boezemfibrilleren kan stoppen; dit effect is veelbelovend. Antazoline maakt de duur van de actiepotentiaal langer. Dit is als eerste aangetoond in een dierenhart; hier beschermde antazoline volledig tegen boezemfibrilleren.<sup>[4]</sup> Ook is onderzoek uitgevoerd bij patiënten. In totaal waren 450 patiënten met paroxysmaal (af te toe) en persistent (continu) boezemfibrilleren geïncludeerd.

**In deze studie is** bepaald hoe hoog het percentage van succesvol herstel van het normaal hartritme was na toediening van verschillende medicatie. Antazoline werd vergeleken met de antiaritmica propafenone en amiodarone. De resultaten van het onderzoek lieten zien dat patiënten die antazoline kregen toegediend veel vaker herstel vertoonden van het normale hartritme dan patiënten behandeld met de standaardmedicatie propafenone of amiodarone.<sup>[5]</sup> Antazoline is een eerste-generatie-antihistaminicum en vergelijkbaar met antihistaminica zoals cetirizine, dat zonder recept verkrijgbaar is en nagenoeg geen bijwerkingen geeft.



Verder weten we al vijftien jaar dat middelen die zogenaamde heat shock proteïnen (HSP) in de boezem verhogen, het hart kunnen beschermen tegen boezemfibrilleren. In een studie is beschreven dat L-glutamine helpt om deze beschermende HSP's te maken. L-glutamine heeft een duidelijk effect op HSP-waardes in het bloed en deze effecten gaan gepaard met meer energie in het lichaam.<sup>[5-7]</sup> L-glutamine is een veel voorkomend aminozuur in het lichaam, vormt een bouwsteen voor tal van andere aminozuren en eiwitten en zorgt voor meer HSP in cellen.

Momenteel loopt er een nieuwe studie om te testen of L-glutamine boezemfibrilleren kan verminderen. Onderzocht wordt of L-glutamine een mogelijk gunstig effect heeft op de energiestatus van AF-patiënten, waardoor de episodes van boezemfibrilleren zouden afnemen. Bij boezemfibrilleren zijn verschillende energiemakers aangetast. Toediening van L-glutamine zorgt voor normalisering van deze energiemakers zoals koolhydraten, nucleotiden en aminozuren.

**Ontsporing van de eiwitbalans** in boezemcellen is verantwoordelijk voor het ontstaan, maar ook het verergeren van AF. Een retrospectief en observationeel onderzoek waar meer dan 99.000 postmenopauzale vrouwen bij waren betrokken (mediane leeftijd 64 jaar) toont het effect van eiwitname op de ontwikkeling van AF. Gedurende tien jaar werd het aantal gevallen van AF vastgesteld. Analyse wees uit dat vrouwen die 58-74 gram eiwit per dag consumeren 5-8% minder kans hebben op het ontwikkelen van AF. Vanaf 74 gram per dag was het effect niet meer

**Atriumfibrilleren kan de pompfunctie van het hart verminderen. Met het risico dat hartfalen ontstaat of verergert, vooral op oudere leeftijd.**

## **Bij boezemfibrilleren zijn verschillende energiemakers aangetast. Toediening van L-glutamine zorgt voor normalisering ervan.**

significant. In de groep met de laagste eiwitname was de incidentie van AF het hoogste. Een kleine hoeveelheid meer eiwit (10-20 gram per dag) bleek al een beschermend effect te hebben.<sup>[8]</sup>

De nieuwe inzichten over de moleculaire oorzaak van boezemfibrilleren zorgen voor nieuwe aangrijpingspunten voor geneesmiddelen die gericht zijn op het herstellen van cellen. Dat is een innovatie ten opzichte van de huidige reguliere aanpak.

**Diverse supplementen kunnen een positief effect hebben** bij hart- en vaatziekten, zoals omega 3, berberine, vitamine K2, resveratrol en vele andere. Een aantal van deze stoffen heb ik beschreven in eerdere afleveringen van deze rubriek.<sup>[9-12]</sup> In die artikelen heb ik ook uitgelegd hoe deze supplementen interacties kunnen aangaan met de reguliere geneesmiddelen die veelal worden ingezet bij patiënten met AF.

Zo kunnen berberine, vitamine K2, resveratrol en in mindere mate ook omega 3 interacties aangaan met de reguliere antistollingsmiddelen, waardoor de bloedings-tijd wordt verlengd, met een (licht) verhoogd risico op bloedingen.<sup>[12]</sup> Laat dit soort combinaties daarom controleren door een specialist op dit gebied voordat u ze inzet. Voor wie de weg niet kent; onze apotheek wijst die graag.

[www.devitamineapotheek.nl](http://www.devitamineapotheek.nl)

U vindt de bronvermelding op pagina 51 van dit tijdschrift en op [www.orthofyto.com](http://www.orthofyto.com) bij het betreffende artikel. Abonnees kunnen daar inloggen