

Inhoud

Woord vooraf	9
<i>V. Fuster</i>	
Ten geleide	11
<i>G.A. Somsen en G.K. Hovingh</i>	
1 Anamnese en lichamelijk onderzoek bij hart- en vaatziekten	13
<i>P.W. Westerhof</i>	
2 Hemodynamiek bij dyspneu	33
<i>J.G.J. Milhous en J.M. ten Berg</i>	
3 Palpaties	49
<i>L.R.C. Dekker</i>	
4 Atriumfibrilleren	55
<i>K.W. Patberg en R.G. Tieleman</i>	
5 Syncope, dyspneu en afgenomen inspanningsvermogen	67
<i>N.A. Haenen en N.M. van Hemel</i>	
6 Collaps en breedcomplextachycardie na doorgemaakt myocardinfarct	87
<i>F.M. van de Sandt en G.S. de Ruiter</i>	
7 Cyanotische volwassene met een aangeboren hartafwijking	99
<i>M.G.J. Duffels en B.J.M. Mulder</i>	
8 Syncope bij patiënt met een familieanamnese voor plotselinge dood	109
<i>E.A. Nannenbergh en A.A.M. Wilde</i>	
9 Hartgeruis	123
<i>G.C.A.H.C.M. Mooren-Smits en J. Hruda</i>	
10 Non-ST-elevatiemyocardinfarct	133
<i>I.C.D. Westendorp en F. Kiemeneij</i>	

11 Pijn op de borst (1)	145
<i>L.R. van der Wieken</i>	
12 Pijn op de borst (2)	159
<i>M.W.A. van Geldorp en M.A.A.M. Schepens</i>	
13 Hypotensie, dyspneu en een verhoogde centraalveneuze druk	175
<i>M.T. Dirksen en J.P.R. Herrman</i>	
14 Dyspneu en een souffle	187
<i>E.O.F. van Gorselen en A.P.J. van Dijk</i>	
15 Hartfalen	197
<i>D.J. van der Heijden en M.J.A. Wolters-Geldof</i>	
16 Coronary artery bypass grafting	213
<i>R.P.H. Storm van Leeuwen en R.G.H. Speekenbrink</i>	
17 Dyslipidemie	223
<i>W.A. van der Steeg en J.J.P. Kastelein</i>	
18 Hypertensie en dyspneu	231
<i>A.A. Voors</i>	
19 Pijn op de borst (3)	239
<i>M. Söhne en H.R. Büller</i>	
20 Vermoeidheid en koorts	249
<i>D.W.M. Verhagen en J.T.M. van der Meer</i>	
21 Pericarditis	265
<i>A. van der Spank en G.A. Somsen</i>	
22 Pijn op de borst en syncope	273
<i>S.A.J. Chamuleau en R.B.A. van den Brink</i>	
23 Dyspneu en palpitaties	283
<i>P.A. van der Wouw</i>	
24 Dyspnée d'effort na meerdere hartinfarcten	295
<i>G.B. Bleeker, J.J. Bax, E.R. Holman, E.E. van der Wall en M.J. Schalij</i>	
25 Dyspneu	305
<i>G.K. Hovingh en W. Jaarsma</i>	

26 Een oudere vrouw met pijn op de borst en reversibele linkerventrikeldisfunctie	321
<i>B.J.W.M. Rensing, T. ten Cate en H.W. van Es</i>	
27 Palpaties en collaps	331
<i>C.E. Conrath en P.A.F.M. Doevendans</i>	
28 Palpaties en duizeligheid	341
<i>J. Polad en F.J. ten Cate</i>	
29 Een jonge man met acute pijn op de borst	351
<i>M. Groenink</i>	
30 Verminderde inspanningstolerantie na een operatief gecorrigeerde tetralogie van Fallot	359
<i>T. Oosterhof en H.W. Vliegen</i>	
31 Ernstige dyspneu en palpaties na episode van pijn op de borst	367
<i>A.C.B. Pronk en J.H. Kirkels</i>	
Medewerkers	383
Register	385

Woord vooraf

Cardiology is a fast evolving specialty in which large clinical trials are directing clinical decision-making. In medical school, theory is taught, but clinical experience has to be built up in the years following. To assist young doctors in efficiently acquiring the skills of clinical decision-making, this book is an excellent initiative. By reading this book, young doctors can benefit from the experience and knowledge of top Dutch clinicians. Each of them was invited to write a case covering his or her particular field of interest.

I fully support the initiative to compose a problem-orientated book for medical students and interns in such a stimulating way that it is fun to read. I must congratulate Dr. Somsen and Dr. Hovingh for such an innovative approach and by being able to put together such a talented group of physician-scientists. I wish you much pleasure in reading this book and taking the knowledge into the clinic.

Valentin Fuster, M.D., Ph.D.
President, World Heart Federation
Past President, American Heart Association
Director, The Mount Sinai Heart, New York, NY

Ten Geleide

Een arts heeft tegenwoordig een groot aantal verschillende diagnostische tests en therapeutische strategieën tot zijn beschikking. Dit arsenaal is in de loop der jaren fors uitgebreid en dit heeft er toe geleid dat een overwogen keuze gemaakt moet worden. Dergelijke keuzes in diagnostische en therapeutische modaliteiten dienen gebaseerd te zijn op *evidence*. Daarbij mag men echter nooit voorbijgaan aan de eerste en wellicht belangrijkste diagnostische test: de anamnese. Immers, de patiënt vertelt de arts de diagnose. De teksten in dit leerboek hebben daarom ook de patiënt en diens probleem als uitgangspunt. Aan de hand van verschillende vragen wordt een diagnostisch en therapeutisch pad bewandeld. Alleen het eerste hoofdstuk is anders van opzet: het belicht een aantal standaard cardiologische onderzoeken.

Deze uitgave is met name geschikt voor studenten, coassistenten, verpleegkundigen, arts-assistenten, huisartsen en andere zorgverleners die geïnteresseerd zijn in de cardiologie. Wellicht zal het ook cardiologen interesseren wat de klinische overwegingen zijn van collega's – de auteurs van dit boek.

Aanvankelijk stelden wij ons ten doel om de belangrijkste onderwerpen in de cardiologie van alledag de revue te laten passeren. Nu het boek verschijnt, beseffen we terdege dat we in dat opzicht nooit compleet zullen zijn.

De opzet van dit boek, een leermethode die uitgaat van casuïstiek, sluit goed aan bij de wijze waarop het onderwijs aan verschillende universiteiten is ingericht. De auteurs, die allen een grote expertise hebben op het specifieke deelgebied, proberen de lezer een standaard benaderingswijze aan te leren door hem via een spel van vraag en antwoord door het klinische beloop te leiden van een bepaald probleem. Het gaat daarbij steeds om problemen die een arts in de kliniek zou kunnen aantreffen. Dat zoveel verschillende auteurs aan het boek hebben meegewerkt, kan ertoe geleid hebben dat de hoofdstukken onderling in schrijfstijl verschillen. De redactie heeft er echter wel op toegezien dat het uitgangspunt, een standaardbenadering van een klinisch probleem, goed uit de verf kwam.

De diagnostische procedures en therapeutische interventies in dit leerboek voldoen aan de richtlijnen voor evidence-based geneeskunde. Uiteraard is elke richtlijn enigermate vatbaar voor eigen interpretatie; waar van deze richtlijnen afgeweken wordt zullen de auteurs dit beargumenteren.

Wij danken alle auteurs voor hun bereidheid mee te werken aan dit boek en hopen dat u deze uitgave met veel plezier leest.

Aernout Somsen en Kees Hovingh
December 2006