

Hart & Vaat | Speciaal zorgpad voor zeldzame hartziekte werkt

7.9.2026 - | Leids Universitair Medisch Centrum - LUMC

Nieuw onderzoek van het LUMC laat zien dat het speciale SCAD zorgpad een veilige en passende aanpak is voor deze zeldzame hartziekte. Binnen deze aanpak hebben patiënten minder zware ingrepen nodig en krijgen zij minder onnodige medicijnen, zonder extra risico. Een belangrijk onderdeel van het zorgpad is de nazorg. Die helpt patiënten om na de hartaanval hun leven weer op te pakken en het vertrouwen in hun lichaam terug te krijgen.

Gezond, fit en toch een hartaanval...

SCAD is een zeldzame aandoening die een hartaanval kan veroorzaken en komt ongeveer negen keer vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Meestal gaat het om vrouwen tussen de 40 en 50 jaar die verder gezond zijn. “Het zijn vaak fitte vrouwen die geen idee hebben dat zij een hartaanval kunnen krijgen”, zegt interventiecardioloog Ibtihal Al Amri. “Het overkomt ze gewoon, zonder duidelijke waarschuwingen vooraf.” De klachten zoals pijn op de borst of tussen de schouderbladen, kortademigheid, zweten, duizeligheid of zelfs flauwvallen kunnen plotseling beginnen.

Deze vrouwen hebben geen typische risicofactoren voor een hartaanval, zoals een hoge bloeddruk, hoog cholesterol, overgewicht, diabetes of een rookgeschiedenis waardoor er niet meteen aan een hartprobleem wordt gedacht. De klachten worden vaak gezien als ‘vage’ signalen die passen bij stress, vermoeidheid of hormonale veranderingen zoals zwangerschap of de overgang. “Maar dat zijn geen vage klachten”, benadrukt Al Amri. “Dit zijn serieuze signalen waarbij je direct medische hulp moet inschakelen.”

Andere oorzaak, andere zorg

Bij SCAD krijgen patiënten vaak dezelfde behandeling als bij een gewone hartaanval, terwijl de oorzaak anders is. Een klassieke hartaanval ontstaat meestal door aderverkalking. De behandeling is dan gericht op het openmaken van een verstopt bloedvat met een stent en het verlagen van risicofactoren met medicijnen, zoals bloedverdunners, cholesterolverlagers en bloeddrukmedicatie.

Bij SCAD is er geen sprake van aderverkalking, maar van een scheur of bloeding in de vaatwand van een kransslagader. In veel gevallen geneest die scheur vanzelf. Ingrijpen of zware medicatie kan het probleem dan juist verergeren of leiden tot bijwerkingen terwijl het onderliggende probleem niet wordt aangepakt. Anders dan bij een gewone hartaanval kun je het risico op SCAD ook niet verlagen met leefstijlveranderingen.

Afbeelding: Spontane Coronaire Arteriële Dissectie (bron SCAD Alliance)

“Bij SCAD is afblijven vaak beter dan behandelen”, zegt onderzoeker Jin Al-Gully. “Toch werden deze patiënten lange tijd behandeld alsof ze een klassieke hartaanval hadden. Dat paste niet bij wat er écht aan de hand is. Dat zie je ook terug in de medicatie. Patiënten met SCAD krijgen vaak medicatie voorgeschreven voor problemen die ze niet hebben, zoals een hoge bloeddruk of een hoog cholesterol. Als je medicijnen geeft voor een probleem dat er niet is, loop je het risico op bijwerkingen en extra onzekerheid. Daar help je de patiënt niet mee.”

SCAD zorgpad

Om die reden ontwikkelde het LUMC een SCAD zorgpad, waarin een terughoudende en zorgvuldige aanpak centraal staat. Al Amri legt uit “We plaatsen alleen een stent als het niet anders kan en stemmen de medicatie af op de individuele patiënt. Ook de nazorg is een belangrijk onderdeel van het zorgpad en richt zich op het leven ná de hartaanval.”

Het SCAD zorgpad is multidisciplinair opgezet. Dat betekent dat meerdere specialisten betrokken zijn bij de zorg. Naast de cardioloog zijn dat onder andere een vaatarts, revalidatiearts, fysiotherapeut en psycholoog. “We kijken breder dan alleen het hart”, zegt Al Amri. “We zoeken samen naar mogelijke onderliggende oorzaken, zoals hormonale veranderingen of afwijkingen aan de bloedvaten, en nemen ook de mentale impact serieus.”

Die brede aanpak begint met uitleg. Patiënten krijgen informatie over wat SCAD is, wat er in hun lichaam is gebeurd en wat ze wel en niet kunnen verwachten. Veel vrouwen voelen zich na een SCAD onzeker en zijn bang om hun lichaam weer te vertrouwen. “Ze zijn vaak terughoudend om weer te bewegen”, legt Al Amri uit. “Die angst nemen we serieus.” Daarom is er veel aandacht voor begeleiding en revalidatie op maat, in samenwerking met Basalt Revalidatie. Dat helpt patiënten om stap voor stap en op een veilige manier hun dagelijkse activiteiten weer op te bouwen, met aandacht voor zowel lichamelijk herstel als mentale gezondheid. “Nazorg is bij SCAD geen bijzaak”, gaat Al Amri verder. “Het is essentieel om mensen weer vertrouwen te geven in hun lichaam.”

Aanpak werkt

Het LUMC heeft de afgelopen jaren onderzoek gedaan het SCAD zorgpad. De resultaten van dat onderzoek zijn recent gepubliceerd in het wetenschappelijk tijdschrift *Netherlands Heart Journal*. Daaruit blijkt dat deze aanpak goed aansluit bij wat SCAD patiënten nodig hebben.

Patiënten die werden behandeld volgens het SCAD zorgpad kregen minder vaak een stent en minder onnodige medicatie. Tegelijkertijd waren de uitkomsten na een jaar net zo goed als bij de gebruikelijke zorg. Ook waren er geen extra complicaties en leek de kans op een nieuwe SCAD zelfs kleiner.

Het onderzoek bevestigt daarmee dat een terughoudende aanpak, met veel aandacht voor goede uitleg en nazorg, veilig is en beter past bij deze patiëntengroep. Met de publicatie hopen de onderzoekers dat het SCAD zorgpad ook op andere plekken wordt overgenomen. “Deze vorm van zorg is niet ingewikkelder, maar wél anders”, concludeert Al-Gully. “En voor deze groep patiënten maakt dat een wereld van verschil.”

Wat is Spontane Coronaire Arteriële Dissectie (SCAD)

Bij SCAD ontstaat er plotseling een scheur of bloeding in de vaatwand van een bloedvat. Hierdoor ontstaat er een holte tussen de verschillende lagen van de vaatwand. Doordat deze holte zich vult met bloed, vernauwt de doorgang van het bloedvat. Daardoor stroomt er minder bloed naar het hart en kan er een hartaanval ontstaan. In de patiëntenfolder leest u meer over SCAD en het SCAD zorgpad.

Themamaand Hart & Vaat

Hart- en vaatziekten hebben grote invloed op het leven van patiënten, van kindertijd tot op hoge leeftijd. In het LUMC combineren we gespecialiseerde zorg, wetenschappelijk onderzoek en

onderwijs om patiënten in elke levensfase de best mogelijke behandeling en begeleiding te bieden. Samen werken we aan de zorg van vandaag én de innovaties van morgen. Lees meer op onze website.

Dit artikel was ook onderdeel van de themamaand Vrouwengezondheid.

<https://www.lumc.nl/actueel/2026/speciaal-zorgpad-voor-zeldzame-hartziekte-werkt>