

CMD is maatwerk!

Fysiotherapeut Rosa Holtslag geeft advies over hartrevalidatie aan CMD-patiënten.

Vanuit onze CMD-lotgenotengroep horen wij vaak dat reguliere hartrevalidatie niet goed aanslaat. Het reguliere revalidatieprogramma is voor CMD-patiënten te zwaar, waardoor sommigen zelfs het gevoel hebben dat ze er slechter van worden. Vanuit het Radboudumc wordt via een speciaal project hartrevalidatie toegespitst op CMD-patiënten. Fysiotherapeut Rosa Holtslag geeft advies voor patiënten én voor fysiotherapeuten.

“Gezien het chronische ziektebeeld is behoud van vermogen soms realistischer dan vooruitgang. Toch denk ik dat er met een andere mindset, zowel van patient als fysiotherapeut nog wel winst te behalen is. Een andere manier van trainen, en hier open voor staan kan daarbij helpen. Denk hierbij aan oude activiteiten en manieren loslaten en je focussen op dat wat nog wel lukt. Ook leer ik patiënten de ‘batterij’ niet helemaal leeg te trainen, maar altijd in de reserve te blijven. Dit is soms een behoorlijke uitdaging en het zit vaak in de kleine onbewuste dingen.

Het kan bijvoorbeeld helpen om activiteiten op te delen in blokken, of om jezelf wat rust en ruimte te geven:

- * Niet 15 minuten achter elkaar maar 3x5 minuten wandelen op een dag.
- * De trap opdelen in 2 of 3 stukken (in plaats van boven een flinke tijd moeten uithijgen).
- * Een krachtoefening opbouwen per herhaling in plaats van het gelijk te willen verdubbelen in gewicht en sets
- * Cardiotraining überhaupt los te laten en meer te focussen op functionele krachttraining.
- * Eerst leren ontspannen, lichaam en geest te tijd geven aan de aandoening te wennen, en pas daarna weer vermogen op gaan bouwen. Je bent nooit te laat met beginnen. Soms heeft acceptatie, erkenning, ontspanning maar ook het instellen van de juiste medicatie eerst aandacht nodig.

Ook heb ik de ervaring dat bij sommige mensen de batterij al zo snel op is, met alle klachten van dien, dat het willen opbouwen en trainen nog helemaal niet aan de orde kan zijn. De focus ligt dan in eerste instantie op het opbouwen en uitbalanceren van je algemeen dagelijkse leven en alles wat daar bij komt kijken. Dit eerst stap voor stap, met zo nodig aanpassingen, naar tevredenheid door zien te komen en dan pas willen we nadenken over opbouwen in de vorm van trainen.

Tot slot merk ik in de praktijk dat een gedegen warming-up, voordat je wat intensiever wilt gaan inspannen, goed kan werken. Klachten komen dan minder vlot en hevig. Onderzoek hierover ontbreekt nog, maar vanuit fysiologisch oogpunt is het wellicht (deels) te verklaren.

De weerstand die het hart moet overwinnen om bloed rond te pompen is afhankelijk van:

1. De elasticiteit van de bloedvaten.
2. Het al dan niet open gaan staan van de bloedvaten in de werkende spieren.
3. Het aantal capillairen in die spieren.

Als je begint met je warming-up gaat het hart direct meer bloed uitpompen. Hierdoor zal de bloeddruk onmiddellijk worden verhoogd. Met name zal de systolische druk omhoog gaan. Ook de diastolische druk kan in eerste instantie wat stijgen. Dit komt omdat de 'deur' naar de werkende spieren nog niet open staat. Er is namelijk een soort poortwachter-systeem van bloedvaten dat vóór de capillairen zit. Dit zogenaamde pre-capillaire weerstandssysteem heeft enige tijd nodig om open te gaan staan zodat alle daarachter liggende capillairen doorbloed worden. Door een goed opgebouwde warming-up van minimaal 10-20 minuten zal dat inderdaad gebeuren. Het gevolg hiervan is dat de diastolische of onderdruk dan wat gaat dalen. Zo'n daling is heel gunstig voor de arbeid die het hart (daarna) moet leveren om de vereiste hoeveelheid bloed uit te pompen. Dit wordt het 'warming-up angina' fenomeen genoemd.

Voor fysiotherapeuten is het van belang dat de onderliggende fysiologie duidelijk is. Toch is er nog niet voldoende kennis over hoe we dit moeten toepassen bij CMD-patiënten. We weten dat duurtraining een positieve invloed kan uitoefenen op de endotheelfunctie (de binnenbekleding van de vaten). Duurtraining moet dan op een niveau dat redelijk zwaar is, het moet niet zo zwaar zijn dat je er geen gesprek bij kunt voeren.

Met functionele submaximale krachttraining (opgedeeld in blokjes en pauzes) kun je heel goed spierkracht opbouwen zonder het cardiale systeem te veel te belasten. Dit effect is heel nuttig voor dagelijkse activiteiten en heeft bijvoorbeeld ook een gunstig effect op de stofwisseling.

Maar wat te doen als de patiënt klachten heeft of krijgt? Dat weten we eigenlijk niet zo goed. Hoe serieus moet je dat nemen? Het hoort er echt bij, maar waar ligt de grens? Natuurlijk wil je ook geen zuurstoftekort hebben waarbij schade ontstaat. Het is zoeken naar een balans, wat is nog acceptabel? Het is echt uitproberen en leren omgaan met de onvoorspelbaarheid van de klachten. In die zin is het echt pionieren en wijkt deze groep echt af. Ik werk hierbij graag met pijnscores, zodat we op geleide van klachten kijken wat er mogelijk is en of deze grens in de tijd op te rekken is."

Tekst: Rosa Holtslag / Karen van Wijngaarden

Alle columns, interviews en andere redactionele artikelen op deze website zijn eigendom van VrouwenHart.nl. Deze mogen NIET worden verveelvoudigd, gekopieerd, gepubliceerd, opgeslagen, aangepast of gebruikt in welke vorm dan ook, online of offline, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van onze redactie.