

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1830

Vragen van het lid **Agema** (PVV) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat hartklachten bij vrouwen later worden geconstateerd dan bij mannen*. (Ingezonden 13 februari 2009)

1

Wat is uw reactie op de tv-uitzending¹ waarin wordt gesteld dat hartklachten bij vrouwen later wordt geconstateerd dan bij mannen en dat de situatie daardoor vaak onnodig ernstiger is?

2

Wat vindt u ervan dat de Isala Kliniek wekelijks een gemist hartinfarct bij een (jonge) vrouw constateert?

3

Deelt u de mening dat er hierdoor onnodig circa 100 (vooral jonge) vrouwen komen te overlijden jaarlijks?

4

Is het waar dat de richtlijnen vooral gebaseerd op onderzoek bij mannen?

¹ NOVA, 11 januari 2009: «Falende hart- en vaatzorg bij vrouwen».

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 6 maart 2009)

1

Dit is een oud gegeven. Al in 2005 hebben het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie en de Nederlandse Hartstichting het initiatief genomen voor een project over vrouwen en hart- en vaatziekten: «Hart alarm voor vrouwen». Inzet was destijds ook al om vrouwen bewust maken van het feit dat hart- en vaatziekten in belangrijke mate ook vrouwenziekten zijn. Jaarlijks overleden ook toen al meer vrouwen dan mannen aan hart- en vaatziekten.

Dit wordt toegeschreven aan het feit dat zowel de vrouwen als de beroepsbeoefenaars de klachten niet herkennen. Vrouwen kunnen namelijk een andere klachtenpresentatie hebben dan mannen. Van de typische pijn op de borst die op een (dreigend) infarct kan wijzen, is bij vrouwen minder vaak sprake. Voor de conclusie dat de situatie vaak en onnodig ernstiger is, is dus geen grond.

2

De feitelijke onderbouwing voor deze uitspraak ontbreekt aangezien de definitie van «gemist hartinfarct» in de uitzending niet gegeven wordt. Ook de onderbouwing voor het in de uitzending aangehaalde «zeer recente onderzoek uit Zweden» waarin

gesteld wordt dat op 9 miljoen Zweden er 50 vrouwen onnodig sterven aan de gevolgen van een hartinfarct ontbreekt en is niet bij mij, noch bij de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC), noch bij de European Society of Cardiology bekend.

3

Nee. Zie mijn antwoord op vraag 2.

4

Nee. Richtlijnen zijn gebaseerd op toonaangevend internationaal onderzoek met zo veel mogelijk patiëntengegevens, waarbij gestreefd wordt naar een evenwichtige verdeling van deze gegevens, dat wil zeggen evenveel mannen als vrouwen. Er wordt nooit een specifieke selectie op geslacht uitgevoerd anders dan bij het maken van geslachtsspecifieke richtlijnen.