

Houdingsafhankelijke tachycardie na COVID-19

Fleur Otto, Miesje Nijs, Margriet Bouma

Hoewel houdingsafhankelijke tachycardie niet specifiek is voor COVID-19, komt de aandoening geregeld voor bij patiënten met langdurige klachten na COVID-19. Dit fenomeen is nog relatief onbekend en huisartsen herkennen het mogelijk nog niet altijd.

Na COVID-19 kunnen langdurig klachten blijven bestaan, zoals vermoeidheid, verminderde inspanningstolerantie of cognitieve klachten (zie ook de NHG-Standaard Langdurige klachten na COVID-19).¹ Minder bekend is dat houdingsafhankelijke tachycardie, of het posturaal orthostatisch tachycardiesyndroom (POTS), naar schatting bij 2-14% van de patiënten met langdurige klachten na COVID-19 voorkomt.² POTS kan ernstige beperkingen geven in het dagelijks functioneren van patiënten. De NHG-Standaard Langdurige klachten na COVID-19 gaat niet op deze klachten in.

KLINISCH BEELD

In 1993 werd POTS voor het eerst gedefinieerd aan de hand van enkele diagnostische criteria, waaronder een houdingsafhankelijke stijging van de hartfrequentie van 30 slagen per minuut (of tot boven 120/min).³ De precieze pathogenese is onbekend, maar onderzoek laat zien dat in 25-41% van de gevallen een virale infectie aan de symptomen voorafging.^{4,5} Kenmerkend voor POTS is tachycardie (veelal gevoeld als palpities) die 10 minuten of langer aanhoudt en getriggerd wordt door opstaan of minimale inspanning. Bijkomende symptomen zijn duizeligheid, een licht gevoel in het hoofd of ademtekort, zweten en atypische thoracale pijn. In tegenstelling tot orthostatische hypotensie is er bij POTS geen sprake van een lage bloeddruk.

DIAGNOSTIEK EN BELEID

In een onlangs gepubliceerd praktijkartikel in *BMJ* wordt POTS besproken en komen onder andere ook enkele pragmatische niet-medicamenteuze adviezen aan de orde.⁶ Denk hierbij aan adviezen die ook voor andere klachten na COVID-19 relevant zijn, zoals energiemangement (onder andere *spacing*) en ruim water drinken. Ook raden de auteurs aan om triggers te vermijden, zoals langdurig staan, alcohol drinken en zware maaltijden.

Het NHG voegt houdingsafhankelijke tachycardie als onderwerp toe aan de lijst met knelpunten voor de volgende update van de richtlijn Langdurige klachten na COVID-19. ■



Houdingsafhankelijke tachycardie komt naar schatting bij 2-14% van de patiënten met langdurige klachten na COVID-19 voor. Foto: Shutterstock

LITERATUUR

1. NHG-werkgroep Langdurige klachten na COVID-19. NHG-Standaard Langdurige klachten na COVID-19. richtlijnen.nhg.org. Utrecht: NHG, 2022. Geraadpleegd op 8 mei 2023.
2. Ormiston CK, Świątkiewicz I, Taub PR. Postural orthostatic tachycardia syndrome as a sequela of COVID-19. *Heart Rhythm* 2022;19:1880-9.
3. Schondorf R, Low PA. Idiopathic postural orthostatic tachycardia syndrome: an attenuated form of acute pandysautonomia? *Neurology* 1993;43:132-7.
4. Thieben MJ, Sandroni P, Sletten DM, Benrud-Larson LM, Fealey RD, Vernino S, et al. Postural orthostatic tachycardia syndrome: the Mayo clinic experience. *Mayo Clin Proc* 2007;82:308-13.
5. Shaw BH, Stiles LE, Bourne K, Green EA, Shibao CA, Okamoto LE, et al. The face of postural tachycardia syndrome – insights from a large cross-sectional online community-based survey. *J Intern Med* 2019;286:438-48.
6. Espinosa-Gonzalez AB, Master H, Gall N, Halpin S, Rogers N, Greenhalgh T. Orthostatic tachycardia after covid-19. *BMJ* 2023;380:e073488.

Otto F, Nijs M, Bouma M. Houdingsafhankelijke tachycardie na COVID-19. Huisarts Wet 2023;66:DOI:10.1007/s12445-023-2300-1. NHG, Utrecht: F. Otto, wetenschappelijk medewerker, contactcentrum@nhg.org; M. Nijs, wetenschappelijk medewerker; M. Bouma, senior wetenschappelijk medewerker. Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.