

# Hart- en vaatziekten en seksualiteit



Hart- en vaatziekten kunnen invloed hebben op je seksleven. Dat kan door de ziekte zelf komen, door medicijnen of door de manier waarop je ermee omgaat. De (mogelijke) gevolgen verschillen per persoon. Ervaar jij veranderingen en heb je hier last van? Ga op zoek naar de oorzaken en lees wat je eraan kunt doen.

## Minder zin in seks

De volgende factoren kunnen leiden tot minder zin in seks. Bij elk punt lees je wat je eraan kunt doen.

### Hartkloppingen, pijn op de borst of benauwdheid

Heb je tijdens het vrijen last van hartkloppingen, pijn op de borst of benauwdheid?

- Experimenteer met seks in posities waar je minder moe of kortademig van wordt.
- Overleg met je arts of het zinvol is om medicijnen (bijvoorbeeld nitraten) te nemen voordat je gaat vrijen.

### Angst voor een hartinfarct

Angst voor (herhaling van) een hartinfarct tijdens de seks kan belemmerend werken.

- Angst voor een hartinfarct tijdens het vrijen is niet nodig; de kans daarop is heel klein. Cardiologen hanteren de vuistregel: wie zonder problemen twee trappen op kan lopen, kan ook zonder risico vrijen.
- Je kunt je angst dat er iets mis gaat tijdens het vrijen overwinnen door te beginnen met masturberen. Als je merkt dat het goed gaat, kun je ook vrijen met je partner.

### Hartoperatie

Na een hartoperatie kan het gevoel in de borstkas veranderen (doof gevoel of juist pijn) doordat er zenuwen zijn doorgesneden. Ook kan iemand zich door littekens minder aantrekkelijk voelen. Dit kunnen barrières zijn om seks te hebben.

- Vrij in houdingen die lichamelijk comfortabel zijn en waar je je prettig bij voelt.
- Neem bij pijn aan de operatiewond een houding aan waarbij je minder druk op de borstkas hebt. Je kunt ook een pijnstillertje slikken of als vrouw een steunende bh aan doen.
- Als je door veranderingen aan je lichaam seks vermijdt, bijvoorbeeld omdat je je minder aantrekkelijk voelt, is het belangrijk om opnieuw vertrouwd te raken met je lichaam. Tips hiervoor vind je op [www.seksualiteit.nl](http://www.seksualiteit.nl).

### Angst voor afgaan ICD

Mensen met een ICD (apparaatje dat ingrijpt bij gevaarlijke hartritmestoornissen) kunnen bang zijn dat deze afgaat tijdens het vrijen. Dit is niet nodig: een onterechte schok komt nauwelijks voor. De ICD herkent de hogere hartslag tijdens vrijen als natuurlijk en zal niet zomaar afgaan.

- Ook de partner van een ICD-drager heeft vaak een angstige tijd achter de rug. Praat met elkaar over jullie angsten en verwachtingen.
- De ICD kan in de weg zitten bij het vrijen. Zoek naar een andere houding dan je gewend bent, zodat je daar geen last van hebt.

# Hart- en vaatziekten en seksualiteit

## Vermoeidheid

Verminderde energie zorgt vaak voor minder zin in seks.

- Een goede conditie is belangrijk, zorg daarom voor voldoende beweging. Als je twijfelt welke inspanningen goed voor je zijn, kun je dit het beste met je arts bespreken.
- Het kan helpen om op een ander tijdstip te vrijen dat je gewend bent. Heb seks op tijdstippen dat je voldoende energie hebt.

## Bezorgde partner

Door je ziekte kunnen de rollen in een relatie veranderen. Als je partner te zorgend, ongerust of angstig is, kan dit de zin om te vrijen beïnvloeden.

- Bespreek met je partner de veranderingen die zich voordoen als gevolg van de ziekte.

## Droog klaarkomen

Mannen kunnen door het gebruik van medicijnen droog klaarkomen. Dit betekent dat er geen sperma naar buiten komt, terwijl een man wel de seksuele ontlading van klaarkomen voelt. Het sperma komt in de blaas terecht of er is helemaal geen zaadlozing.

Droog klaarkomen is niet gevaarlijk en hoeft geen invloed te hebben op het seksuele plezier. Het orgasmegevoel blijft gewoon intact. Toch missen sommige mannen het gevoel en de zichtbaarheid van een zaadlozing.

- Er is niets te doen aan een onzichtbare zaadlozing. Wel kun je leren om zonder zichtbare zaadlozing te genieten van seks en je orgasme.
- Droog klaarkomen kan een probleem zijn als je een kinderwens hebt. Er zijn mogelijkheden om via kunstmatige inseminatie de eicel van de vrouw te bevruchten. Bespreek dit met je



## Erectieproblemen

Voor een deel van de mannen met hart- en vaatziekten is het krijgen of houden van een erectie moeilijk. Soms houdt de erectie juist langer aan. Dit kan komen door slagaderverkalking, waardoor de doorbloeding in de geslachtsdelen moeilijker is.

- Lichamelijk fit zijn verkleint de kans op erectieproblemen. Verbeter je conditie door dagelijks te bewegen.
- Ook stoppen met roken, minder alcohol drinken en gezond eten helpt.
- Zorg voor extra stimulatie van de penis als aanraken of fantaseren niet voldoende is om een erectie te krijgen. Bijvoorbeeld door de penis steviger vast te houden of een glijmiddel te gebruiken. Je kunt ook een vibrator gebruiken voor extra stimulatie.
- Prikkel je fantasie met behulp van bijvoorbeeld erotische films of foto's.
- Praat erover met je partner. Probeer er geen probleem van te maken. Blijf elkaar aanraken en experimenteer eens door op andere manieren te vrijen. De kans is groot dat je erectie terugkomt.
- Wanneer je erectiepillen overweegt, overleg dit dan met je arts.

# Hart- en vaatziekten en seksualiteit

## Minder vochtig worden

Vrouwen met hart- en vaatziekten worden soms minder makkelijk vochtig doordat slagaderverkalking de doorbloeding van de geslachtsdelen bemoeilijkt. Door een minder vochtige vagina kan geslachtsgemeenschap pijn doen.

- Neem bij het vrijen voldoende tijd en aandacht om opgewonden en vochtig te raken. Vergeet het 'voorspel' niet.
- Neem je pijnklachten serieus en heb geen geslachtsgemeenschap als je pijn hebt.

## Anticonceptie

Op [www.seksualiteit.nl/anticonceptie-bij-ziekte](http://www.seksualiteit.nl/anticonceptie-bij-ziekte) staat een schema waarin je ziet welke vormen van anticonceptie veilig en onveilig zijn bij hart- en vaatziekten. Anticonceptie zonder hormonen kan in principe altijd. Overleg met je huisarts als je anticonceptie met hormonen wilt gebruiken.

## Praat erover

Heb je ergens last van? Het is belangrijk om dit te delen en er met je partner over te praten. Kom je er met je partner niet uit of heeft het een medische oorzaak? Ga dan naar de huisarts. Hij of zij helpt met het vinden van een oplossing en eventuele doorverwijzing naar een seksuoloog of consulent seksuele gezondheid.

Je kunt ook zelf een hulpverlener zoeken via [www.nvvs.info](http://www.nvvs.info).

## Meer weten?

[www.seksualiteit.nl](http://www.seksualiteit.nl) – Informatie, tips en oefeningen

[www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl) – Gezondheidsfonds

[www.harteraad.nl](http://www.harteraad.nl) – Lotgenotencontact



## Medicijnen

Medicijnen bij hart- en vaatziekten kunnen invloed hebben op je seksleven:

- Medicijnen tegen hartritmestoornissen (vooral digoxine) kunnen leiden tot erectieproblemen.
- Bloeddrukverlagers (bètablokkers, bepaalde plastabletten) kunnen erectieproblemen en vermoeidheid veroorzaken.
- Alfablokkers kunnen maken dat een man droog klaarkomt of dat het langer duurt voordat hij klaarkomt.

Als je vermoedt dat medicijnen je seksleven beïnvloeden, kun je dit het beste met je arts bespreken.

## Disclaimer

Rutgers spant zich in om haar voorlichtingsmateriaal zo nauwkeurig en betrouwbaar mogelijk aan te bieden. Rutgers aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade als gevolg van het gebruik van deze informatie. Deze dient dan ook niet ter vervanging van een consult of persoonlijk bezoek aan de arts of specialist.