

**TROMBOSE**  
STICHTING

“Nu weet ik dat mijn brein echt langzamer werkt en dat de accu snel leeg is.”

**TROMBOSE**

en hersenen

**STOP**  
DE  
**PROP**

# BESTE LEZER,

Een beroerte is vaak levensbedreigend. Hoe eerder je erbij bent, hoe groter de kans op herstel. Lees in deze brochure hoe u een beroerte herkent en wat het verschil is tussen een herseninfarct en een hersenbloeding. Misschien heeft u of uw naaste een herseninfarct gehad en wilt u meer weten. U leest over risicofactoren en de gevolgen. En wat is nu precies de relatie met trombose? Wij delen graag onze kennis en we hopen dat u deze ook weer deelt. Informatie kan levens redden!

Tom Bos  
directeur Trombosestichting



<b>BEROERTE, TIA, HERSENINFARCT, CVA, HERSENBLOEDING EN STROKE</b>	3
<b>“NA HET INFARCT: INEENS HEB JE ZELF ZORG NODIG”</b>	6
<b>SINUSTROMBOSE</b>	8
<b>WAT IS TROMBOSE?</b>	10

## TROMBOSE STICHTING

### Jaarlijks krijgen in Nederland:

- Ruim **30.000 mensen** een herseninfarct. Zo'n **7.000 van hen overlijden**.
- Ruim **50.000 mensen** een TIA.
- Zo'n **250 mensen** een sinustrombose.

### Trombose

Bij trombose sluit een bloedprop een bloedvat af, bijvoorbeeld in een been, in de longen of in de hersenen. Dit kan vervelende gevolgen hebben. Het is daarom belangrijk om alert te zijn op de symptomen van trombose. Zie pagina 10 voor meer informatie over trombose en de symptomen.

# BEROERTE, TIA, HERSENINFARCT, CVA, HERSENBLOEDING EN STROKE WAT IS WAT?

In Nederland krijgen jaarlijks ruim 40.000 mensen een beroerte. Bij 80% gaat het dan om een herseninfarct, de rest krijgt een hersenbloeding. De symptomen en gevolgen lijken op elkaar, maar de oorzaken zijn verschillend.

## Herseninfarct

Een **herseninfarct** ontstaat door een vernauwing of afsluiting van een hersenslagader door een bloedstolsel. Dit bloedstolsel kan het gevolg zijn van slagaderverkalking, een beschadigd bloedvat of een bloedstolsel dat ergens anders is ontstaan, bijvoorbeeld bij het hart door boezemfibrilleren.

Door de afsluiting krijgt een deel van de hersenen te weinig bloed en dus te weinig zuurstof. Het lichaam vertoont uitvalsverschijnselen zoals een verlamming van één kant van het lichaam, een scheve mond en verstoorde spraak en taal.

Als de afsluiting niet lang duurt en iemand binnen 24 uur herstelt, noemen we het een **TIA**. Dit staat voor *Transient Ischemic Attack*, een tijdelijke afsluiting van een bloedvat in de hersenen. Meestal duurt een TIA korter dan een uur. Een TIA is een belangrijke waarschuwing, het kan de kans op een herseninfarct in de toekomst vergroten. Als de afsluiting namelijk langer dan een uur duurt, kunnen delen van het hersenweefsel afsterven. Als iemand blijvende hersenschade heeft, noem je het een herseninfarct. Gevolgen van een herseninfarct kunnen zijn: beperking van bewegen,

denken en spraak of een verandering van gedrag en persoonlijkheid. Hoe groot de schade en de gevolgen zijn, hangt af van de plaats in de hersenen, de grootte en duur van het infarct en hoe het omliggende weefsel reageert op het infarct. Ongeveer 1 op de 5 mensen die een herseninfarct krijgt, overlijdt hieraan.

## Hersenbloeding

Bij een **hersenbloeding** ontstaat er een scheurtje in een hersenbloedvat. Bloed stroomt dan de hersenen in, die daardoor in de verdrinking komen en beschadigd raken. De bloeding kan in het hersenweefsel zijn (intracerebrale bloeding) of naast de hersenen (subarachnoïdale bloeding). Het lichaam vertoont uitvalsverschijnselen zoals een verlamming van één kant van het lichaam, een scheve mond en verstoorde spraak en taal. Ook kan iemand plotseling hevige hoofdpijn krijgen.

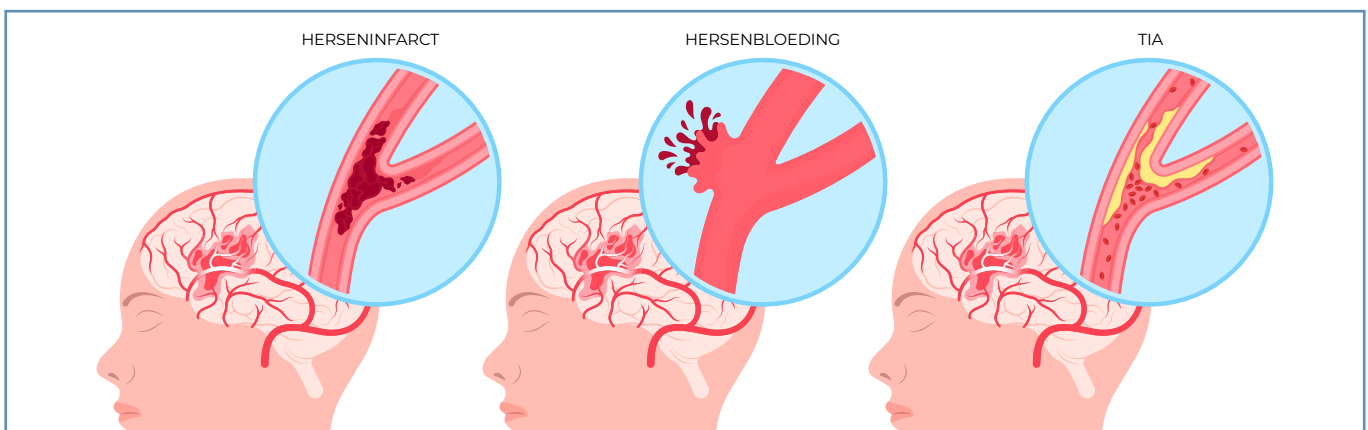
### Wat is wat?

**Beroerte:** verzamelnaam voor herseninfarcten en hersenbloedingen. Ook wel *stroke* of *CVA* genoemd.

**Herseninfarct:** vernauwing of afsluiting van een hersenslagader door een bloedstolsel.

**TIA:** tijdelijke afsluiting van een bloedvat in de hersenen. Iemand herstelt binnen 24 uur.

**Hersenbloeding:** een scheurtje in een hersenbloedvat.



De gevolgen van een hersenbloeding zijn afhankelijk van de plaats in de hersenen, de grootte en duur van de bloeding en eventuele complicaties. Het kan leiden tot een beperking van bewegen, denken en spraak, en veranderingen in gedrag en persoonlijkheid. Ook aan een hersenbloeding kan iemand overlijden.

## Beroerte

Een **beroerte** is de verzamelnaam voor herseninfarcten en hersenbloedingen. In 80% van de gevallen gaat het om een herseninfarct. De Engelse term voor beroerte is stroke. **CVA** is een andere term voor een beroerte, CVA staat voor *Cerebro Vasculair Accident*. Een herseninfarct is een 'ischemisch CVA'. Ischemie betekent dat een deel niet (voldoende) wordt doorbloed. Een hersenbloeding is een 'hemorragisch CVA'. Hemorragisch verwijst naar een bloeding.

### Symptomen van een beroerte

- Scheefhangende mondhoek
- Lamme arm of been, of een tintelend of verdoofd gevoel in ledematen aan één kant van het lichaam
- Verwarde, onsamenhangende spraak en taal

Een ezelsbruggetje om deze symptomen snel te kunnen herkennen is de afkorting **FAST: Face, Arm, Speech, Time** (zie ook pagina 12).

### Andere mogelijke symptomen:

- Ernstige hoofdpijn (vooral bij hersenbloeding)
- Verstoring of verlies van zicht
- Duizeligheid en/of evenwichtsstoornissen

### Diagnose

Een snelle diagnose na een beroerte is van levensbelang. Behandeling van een herseninfarct of -bloeding is namelijk heel anders. Met een CT-scan of MRI-scan zien artsen waar de bloeding of het bloedstolsel zit. Vervolgens is het belangrijk dat de behandeling snel start.

### Behandeling

Bij een herseninfarct krijgen patiënten een stolsel-oplossend medicijn (trombolysen), waardoor het bloedstolsel oplost. Een andere behandeling is het stolsel met een katheter van binnenuit verwijderen of oplossen. Bij een hersenbloeding zijn de opties: stoppen met antistolling, een operatie en/of het verlagen van de bloeddruk. Bij alle beroertes geldt: hoe eerder je erbij bent, hoe beter. De kans op herstel is het grootst als de behandeling binnen 6 uur start.

In de dagen na een herseninfarct en hersenbloeding ligt de nadruk op het voorkomen van complicaties,

zoals een longontsteking, epilepsie, of depressie. Daarna volgt revalidatie en het voorkomen van een herseninfarct en hersenbloeding in de toekomst.

## Gevolgen

De symptomen van een beroerte kunnen herstellen, maar er kunnen ook blijvende gevolgen zijn. Lichamelijke beperkingen, zoals een verlamming, een spraakstoornis of problemen met het zicht vallen meestal direct op. Er zijn ook 'onzichtbare' gevolgen die vaak pas later tot uiting komen, zoals aanhoudende moeheid, geheugenklachten en andere problemen met het denken, zoals overprikkeldheid, depressieve gevoelens en verandering van karakter. Met een revalidatieprogramma leren patiënten en hun naasten om met de gevolgen van de beroerte te leven en zich aan te passen aan beperkingen.

### Risicofactoren voor een herseninfarct

- Een eerdere TIA
- Hoge bloeddruk
- Roken
- Hoog cholesterolgehalte
- Diabetes
- Hart- en vaatziekten op jonge leeftijd bij familieleden

Deze risicofactoren kunnen slagaderverkalking en beschadiging van kleine hersenbloedvaten veroorzaken, waardoor de kans op trombose, en dus een herseninfarct, groter is.

### Risicofactoren voor een hersenbloeding

- Een hoge bloeddruk
- Aangeboren bloedvatafwijkingen op jongere leeftijd
- Eiwitneerslag in de bloedvaten op oudere leeftijd (amyloïde angiopathie)
- Het gebruik van antistollingsmiddelen

## Antistollingsmiddelen en hersenbloeding

Antistollingsmiddelen verkleinen de kans op trombose, maar vergroten de kans op een bloeding. Bij de meeste patiënten is het risico op trombose veel hoger dan het risico op bloedingen, waardoor de behandeling een positief effect heeft. Dit is afhankelijk van leeftijd, bloedtype, medicijngebruik en andere aandoeningen zoals hoge bloeddruk, lever- en nierziekten, diabetes, hart- en vaatziekten en eerdere bloedingen. Uw arts kan hierover adviseren en met u overleggen.

“Hoe sneller je een beroerte herkent,  
hoe sneller de behandeling kan starten.  
Daardoor kan verdere hersenschade  
beperkt blijven. Bel 112 als je een beroerte  
herkent!”

Dr. Julie Staals  
Neuroloog MUMC+



# “NA HET INFARCT: INEENS HEB JE ZELF ZORG NODIG”

**Roelie Jonker (56) was na haar herseninfarcten dankbaar dat ze nog kon lopen en praten. Haar positieve insteek bleek ook een valkuil. Pas na een nieuwe levensbedreigende trombose leerde ze om haar restklachten serieus te nemen.**

“In 1998 werd ik moe, draaierig en ik kreeg uitvalsverschijnselen. De weekendarts dacht dat het iets met mijn evenwicht was. Omdat ik me snel beter voelde, maakte ik me geen zorgen. In 1999 gebeurde het weer. In het ziekenhuis zagen ze dat het een herseninfarct was én dat het niet de eerste was. Er zat littekenweefsel.”

## Jonge moeder

“Dat ik nauwelijks nazorg kreeg, vond ik normaal. Ja, ik was snel moe en overprikkeld, maar het had veel erger gekund. Ik zat niet in een rolstoel en ik had geen spraakproblemen. Als jonge moeder met twee kleine kinderen en een man met epilepsie pakte ik de draad gewoon op. Later bleek mijn zoon ook epilepsie te hebben en ADD. Hij had mijn aandacht nodig en ik moest veel voor hem regelen met school. Hij ging uiteindelijk naar het speciaal onderwijs. Mijn vriendinnen zeiden weleens: ‘Wat kan je toch veel’. Ik voelde dat niet zo, het was gewoon normaal. Dat ik zelf zorg nodig had, zag ik niet. Ik zorgde.”

## Longembolie

“In 2017 kreeg ik een trombosebeen, maar dat had ik niet door. Ik had wel eens een gezwollen enkel, maar dat leek me normaal. Ik werkte in de schoonmaak in het ziekenhuis, dus ik stond veel. Tijdens mijn vakantie werd ik erg benauwd. Ik voelde dat het mis was en zei tegen mijn toenmalige man: ‘bel een ambulance’. Het bleek een heftige longembolie, met een verstopping van de hoofdslagader. Ze hebben gevochten voor mijn leven. Toen ben ik echt op mijn plek gezet door de therapeuten en de huisarts. Ze zeiden dat ik écht beter voor mezelf moest gaan zorgen.”

## Revalidatie

“Omdat ik ook chronische pijnklachten in mijn heup en rug had, kwam ik na de embolie in een revalidatietraject. Ik werd volledig afgekeurd. Het was heel intensief allemaal, ook omdat ik in die periode gescheiden ben. De therapeuten richtten zich al snel vooral op de

beschadigingen door het herseninfarct. Het is eigenlijk onvoorstelbaar dat het toen pas echt goed aan het licht is gekomen, maar mijn hersenletsel bleek veel ernstiger dan ik altijd dacht. Het revalidatiecentrum werd even mijn tweede huis. Ik zat negen weken intern en daarna nog een half jaar poliklinisch.”

## Zorgen voor anderen

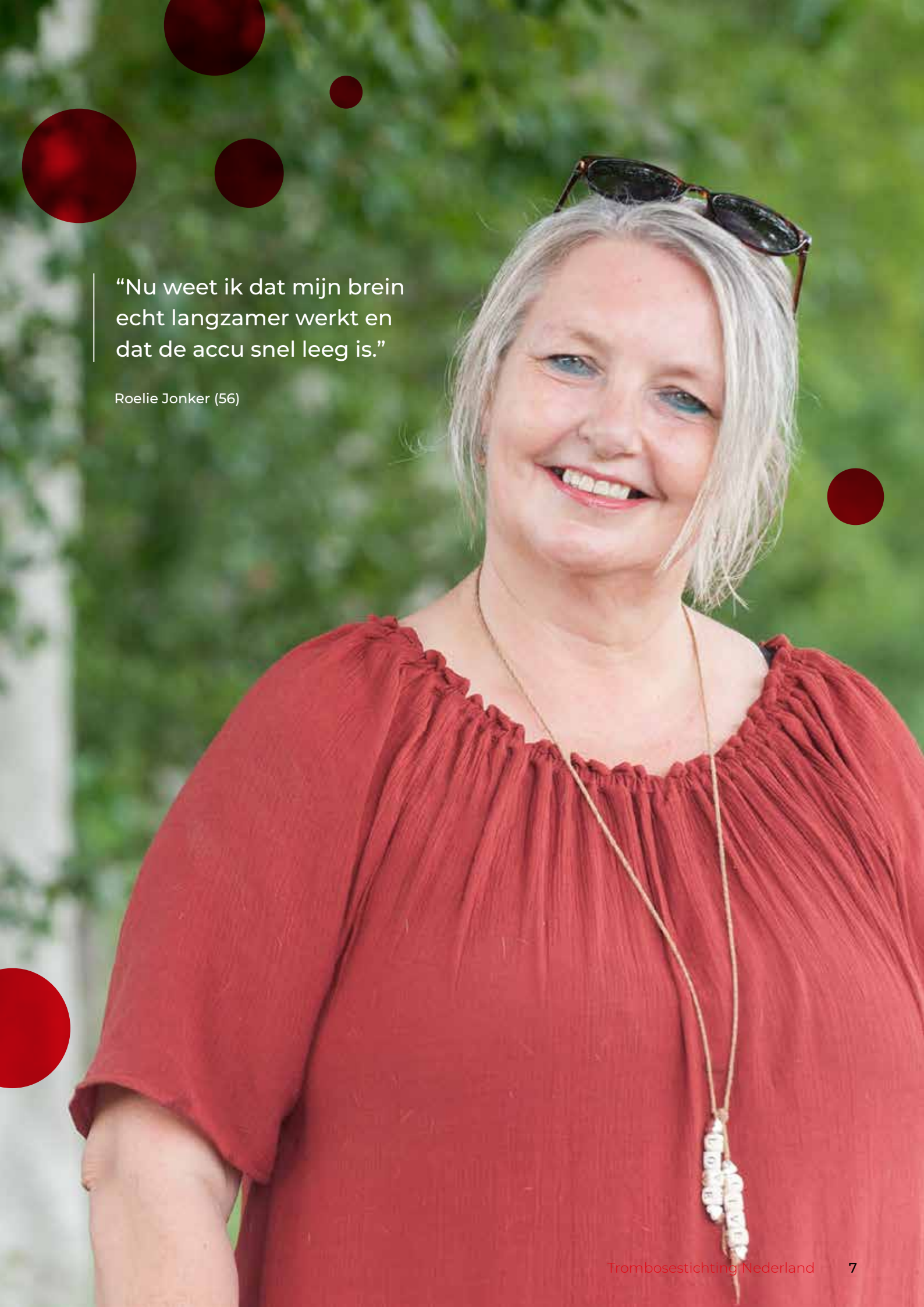
“Ik heb mezelf jaren overvraagd. Nu weet ik dat mijn brein echt langzamer werkt en dat de accu gewoon sneller leeg is. Ik heb geleerd om inspanning en ontspanning af te wisselen. Bovendien kan ik nu beter aangeven wat wel en niet kan. Zo kan ik een dag in de week mantelzorgen bij mijn moeder, maar niet vaker. Zo iets vind ik nog steeds lastig om te zeggen, maar ik heb het gedaan en ze begreep het natuurlijk. Mijn zoon woont zelfstandig met begeleiding. Ook dankzij mijn geweldige vangnet van vriendinnen vind ik steeds beter de balans.”

## Paardrijden

“Sinds 11 jaar heb ik mijn eigen paard, Bobby. Ik dacht dat het aan mijn onhandigheid en zijn temperament lag dat ik vrij vaak viel. Achteraf lag het natuurlijk aan mijn reactiesnelheid, die door de infarcten niet goed is. Toch wilde ik het zelfs na de longembolie weer proberen. Weer viel ik. Mijn heup was helemaal blauw. Eenmaal thuis ben ik flauwgevallen met mijn hoofd tegen de radiator. Ik ben naar mijn bed gekropen en heb de huisarts en mijn dochter gebeld. Ze kwamen direct. De huisarts liet een ambulance komen. Vanwege de bloedverdunners is de kans op een zware bloeding groter. Dat ik niet meer kan rijden, vind ik verschrikkelijk. Toch ga ik nog elke dag naar de pensionstal. Wassen, borstelen, verzorgen en wandelen. Bobby blijft mijn beste therapeut.”

## Zonder tijdsdruk

“Mijn tip voor andere mensen met hersenletsel? Blijf kijken naar wat wél kan. Als je niet weet wat je leuk vindt: zoek het uit. Misschien is er iets waar je vroeger geen tijd voor had, maar wat je nu wel kan proberen. Het is niet altijd makkelijk, maar maak er wat van. En: als je constant over je eigen grenzen gaat, kun je ook niets voor een ander betekenen. Echte dierbaren accepteren dat. Ik heb dat echt moeten leren. Tijdsdruk bestaat niet meer voor mij.”



“Nu weet ik dat mijn brein  
echt langzamer werkt en  
dat de accu snel leeg is.”

Roelie Jonker (56)

“De sterfte door sinustrombose is afgelopen jaren gelukkig gedaald en ligt momenteel op 10-15%. Een grote groep patiënten houdt helaas wel invaliderende restklachten zoals hoofdpijn, vermoeidheid, concentratieproblemen, moeite met het verwerken van prikkels, of een depressie. Deze klachten kunnen een grote impact hebben op werk, gezinsleven en sociale activiteiten.”

Dr. Jonathan Coutinho  
Neuroloog Amsterdam UMC



## SINUSTROMBOSE

**Sinustrombose is een verstopping door een bloedstolsel in de afvoerende bloedvaten (aders) in de hersenen. Dus niet in de slagader zoals bij een herseninfarct. Het bloed kan niet goed meer wegstromen. Hierdoor kunnen hersenfuncties uitvallen en kan hersenweefsel beschadigd raken.**

Sinustrombose komt het meest voor bij jonge mensen, vooral bij vrouwen tussen de 20 en 50 jaar. Risicofactoren zoals gebruik van de anticonceptiepil, zwangerschap, familiale aanleg voor trombose, hersenvlies- of oorontsteking, ernstig overgewicht, roken en kanker verhogen de kans op een sinustrombose. Naast hevige hoofdpijn lijken de symptomen van een sinustrombose erg op de symptomen van een beroerte:

- Scheve mond
- Verwarde spraak en taal
- Lamme arm of been
- Evenwichtsstoornissen
- Dubbelzien
- Epileptische aanvallen
- Buiten bewustzijn raken
- In coma raken (zeldzaam)

In de acute fase van een sinustrombose worden patiënten behandeld met milde antistollingsmiddelen (heparines of laagmoleculair gewichtsheparines), daarna met zwaardere antistollingsmiddelen. Eventuele complicaties zoals epilepsie worden afzonderlijk behandeld.

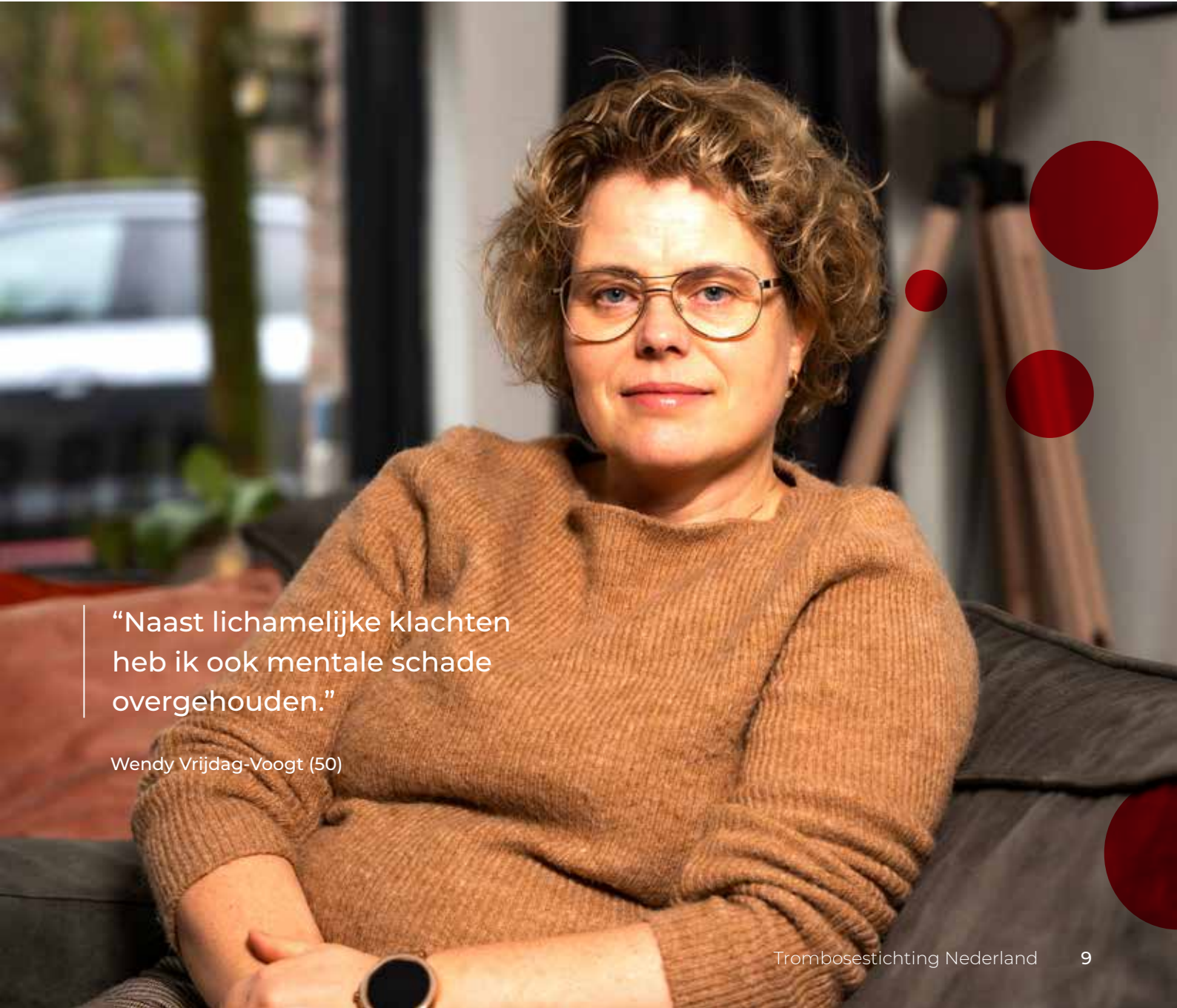


# “UIT TESTS BLEEK DAT IK EEN EMOTIESTOORNIS HEB”

**Een sinustrombose en hersenbloeding veranderden in 2021 abrupt het leven van Wendy Vrijdag-Voogt (50). Drie jaar later kijkt ze vooral naar wat ze nog wel kan.**

“Naast lichamelijke klachten heb ik ook mentale schade overgehouden. In mei 2023 ben ik bij de neuropsycholoog geweest en uit tests bleek dat ik een emotiestoornis heb. Een mens kan veel soorten emoties onderscheiden, maar ik ben een deel kwijtgeraakt door de schade in mijn hersenen. In het begin had ik helemaal geen emotie meer. Ik heb bijvoorbeeld weer moeten leren om te houden van. De emoties die ik nu

bij mezelf herken zijn blijdschap en geluk aan de ene kant en teleurstelling en irritatie aan de andere kant. Boosheid en verdriet zeggen mij nog steeds niets. Ik ken het concept, herken het bij anderen, maar ik voel het zelf niet. Dat kan vooral voor anderen lastig zijn, omdat ik soms op een verrassende manier reageer. Dan denk ik bijvoorbeeld zelf dat ik geïrriteerd reageer, maar zeggen anderen dat ze uit mijn houding en manier van praten opmaken dat ik boos ben. Met intense therapie kan ik sommige emoties weer terugkrijgen, maar daar moet ik dan de hele dag mee bezig zijn. Dat vind ik het niet waard.”



“Naast lichamelijke klachten heb ik ook mentale schade overgehouden.”

Wendy Vrijdag-Voogt (50)

# WAT IS TROMBOSE?

# ONTSTAAN, SYMPTOMEN & RISICOFACTOREN

Bij een trombose raakt een bloedvat in het lichaam verstopt door een bloedstolsel. Dit is gevaarlijk, omdat het de bloeddorstrooming belemmert of blokkeert. Trombose kan in alle bloedvaten ontstaan en leiden tot ernstige, blijvende klachten en zelfs tot overlijden.

In het bloed zitten stoffen die voor stolling zorgen en stoffen die stolling kunnen opheffen. Hiermee kan het lichaam bloed tijdelijk laten stollen zodat bij een wond het bloeden stopt.

Een trombose ontstaat als het systeem van stolling en antistolling uit balans is: het bloed stolt terwijl er geen wond is, of het blijft stollen ook als de wond al dicht is. Een trombose kan leiden tot allerlei ernstige ziektebeelden, zoals een longembolie, trombosebeen of trombosearm (veneuze trombose), maar ook tot een herseninfarct of hartinfarct (arteriële trombose).

## Waar ontstaat een trombose?

Trombose kan overal in het lichaam ontstaan, zoals:

- In een ader in het been of de arm. Een trombosebeen of -arm kan leiden tot een levensgevaarlijke longembolie en het posttrombotisch syndroom (chronische aandoening van de aderen).

### Erfelijkheid

Met bepaalde erfelijke aandoeningen heeft u een hoger risico op trombose. In combinatie met andere risicofactoren, zoals lang stilzitten of hormonale veranderingen, is de kans op trombose nog groter. Veel voorkomende erfelijke aandoeningen zijn Factor V Leiden, een teveel aan bloedstollingsfactoren en een tekort aan bloedstollingsremmers.

Meer informatie hierover vindt u op [www.trombosestichting.nl](http://www.trombosestichting.nl)

- In één of meerdere bloedvaten in het oog, vaak bij ouderen met diabetes of een hoge bloeddruk. Bij trombose in het oog ontstaat er een vocht-ophoping of ontsteking en vermindert het zicht (blijvend).
- In één van de slagaders van het hart, met als gevolg een levensbedreigend hartinfarct. De schade aan de hartspier kan beperkt blijven als de trombose snel met medicijnen opgelost kan worden. Manieren om de vernauwing in de slagaders te behandelen zijn dotteren en bloedvatomleidingen (coronaire bypass).
- In een slagader in de hersenen, met als gevolg een levensbedreigend herseninfarct. Het achterliggende deel van de hersenen krijgt door het afsluitende stolsel te weinig zuurstof en er ontstaan uitvalsverschijnselen. Als de afsluiting te lang duurt, kan het hersenweefsel afsterven.
- In een afvoerend bloedvat in de hersenen. Deze zeldzame sinustrombose in de hersenen komt vooral bij jonge mensen voor en kan leiden tot hevige hoofdpijn, epilepsie en een herseninfarct.

## Hoe ontstaat een trombose?

Een trombose kan ontstaan doordat er iets mis is met de wand van een bloedvat, de bloedstroom of de samenstelling van het bloed.

1. Als de wand van een bloedvat is beschadigd, kan gemakkelijk een stolsel ontstaan aan de vaatwand. Een bloedvat kan beschadigd raken door bijvoorbeeld een operatie, aderverkalking door veroudering of roken, hoge bloeddruk of een ontsteking ergens in het lichaam.
2. Als het bloed langzamer stroomt door lang stilzitten of -liggen, is de kans groter dat er een stolsel ontstaat.
3. Als de samenstelling van het bloed verandert, bijvoorbeeld door ziekte, zwangerschap of gebruik van een anticonceptiepil, dan kan er een stolsel ontstaan.

Wees alert op de symptomen. Trombose kan overal in het lichaam waar bloed stroomt voorkomen. De symptomen zijn afhankelijk van de plek in het lichaam waar de trombose optreedt. Hieronder noemen we de symptomen van de meest voorkomende vormen van trombose. Zeldzamere plekken waar trombose kan optreden zijn bijvoorbeeld het oog, de darmen en de lever.

## Trombosebeen of -arm

- Pijn of zwaar gevoel in het been of de arm
- Vrij snel optredende zwelling van één been of de arm
- Rood- of blauwachtige verkleuring
- Lichte temperatuursverhoging
- Strakgespannen huid

Er kan sprake zijn van al deze symptomen, of slechts een enkel symptoom.

## Longembolie

- Plotseling opkomende kortademigheid
- Pijn bij zuchten en hoesten
- Pijn op de borst

### Ook kan er sprake zijn van:

- Hartkloppingen
- Flauwvallen
- Zwelling en pijn in het been
- Bloed ophoesten
- Benauwdheid
- Bleke gelaatskleur
- Transpireren
- Pijn op de borst
- Lichte temperatuursverhoging
- Plotselinge ontstane prikkelhoest

De symptomen van een longembolie kunnen erg lijken op die van een hartinfarct.

## Hartinfarct

- Drukkende pijn midden op de borst of tussen schouderbladen
- Uitstralende klachten zoals pijn in de armen, keel, kaak of bovenbuik
- Pijn duurt ook in rust langer dan 5 minuten
- Zweeten

- Misselijkheid, braken en duizeligheid
- Kortademigheid
- Toename van klachten bij inspanning

## Herseninfarct

- Scheefhangende mondhoek
- Lamme arm
- Verwarde, onsamenhangende spraak

## Sinustrombose

- Scheefhangende mondhoek
- Lamme arm
- Verwarde, onsamenhangende spraak
- Epileptische aanvallen
- Buiten bewustzijn (of in coma) raken

Herkent u een of meerdere symptomen?

Neem dan zo snel mogelijk contact op met een arts.

# RISICOFACTOREN VOOR TROMBOSE

**Een trombose ontstaat vooral als iemand twee of meerdere risicofactoren heeft:**

- Antifosfolipidensyndroom (APS)
- Bedlegerigheid of rust, bijvoorbeeld bij een verstuipte enkel
- Boezemfibrilleren
- Botbreuk
- Chronische ziekten zoals astma of diabetes
- Eerdere trombose
- Erfelijke aanleg voor trombose (trombose komt in de familie voor)
- Hogere leeftijd
- Kanker
- Lange (vlieg)reis
- Overgewicht
- Pilgebruik
- Recente operatie
- Roken
- Zwangerschap en kraambed

## Herken een beroerte. Doe de FAST-test!

De FAST-test is een makkelijke manier om de belangrijkste verschijnselen van een beroerte te onthouden.



### F (face)

Gezicht: controleer het gezicht. Let op of de mond scheef staat en een mondhoek naar beneden hangt.



### A (arms)

Armen: kan de persoon beide armen optillen?



### S (speech)

Spraak: is de spraak onsamenvattend? Begrijpt de persoon u?



### T (time)

Tijd: is belangrijk. Stel vast hoe laat de klachten zijn begonnen.  
**Bel direct 112.**

# STEUN OOK ONDERZOEK NAAR TROMBOSE

Wij financieren wetenschappelijk onderzoek op het gebied van trombose. Ook geven wij voorlichting over trombose aan patiënten, betrokkenen en andere Nederlanders. Zo dragen wij bij aan het verbeteren van de behandeling en het voorkomen van trombose.

De Trombosestichting ontvangt geen overheidssubsidie en is afhankelijk van de bijdragen van donateurs. Ga naar onze website en word ook donateur.  
[www.trombosestichting.nl](http://www.trombosestichting.nl).

**Elke bijdrage helpt!**  
**Dank u wel.**

**STOP**  
**DE**  
**PROP**

Trombosestichting Nederland

Dobbeweg 1a

2254 AG Voorschoten

Telefoon 071 – 561 77 17

E-mail [tsn@trombosestichting.nl](mailto:tsn@trombosestichting.nl)

Website [www.trombosestichting.nl](http://www.trombosestichting.nl)

IBAN NL57 ABNA 0100 1003 33

IBAN NL35 INGB 0000 3020 30

Algemeen Nut  
Beogende Instelling  
**ANBI**

CBF  
Erkend

**TROMBOSE**  
**STICHTING**

september 2024