

## Functionele hartgeruisen bij kinderen

6 november 2023

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

---

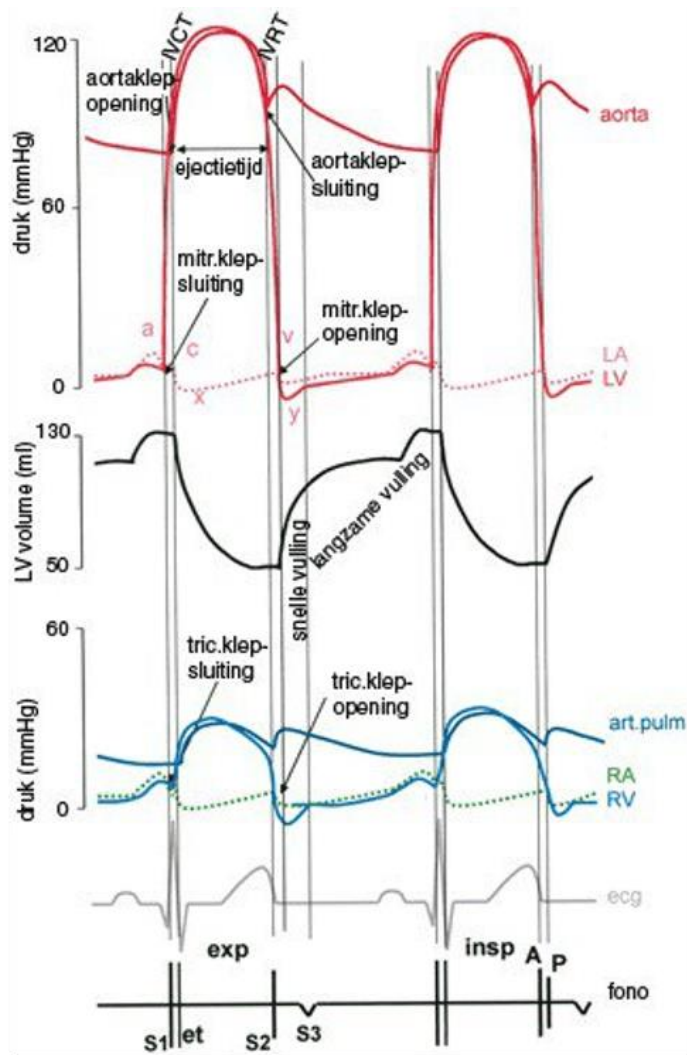
### Welk hartgeruis bij kinderen is per definitie pathologisch?

- a. Wisselende splijting van de tweede toon
- b. Systolisch geruis
- c. Diastolisch geruis
- d. Vibrerend geruis

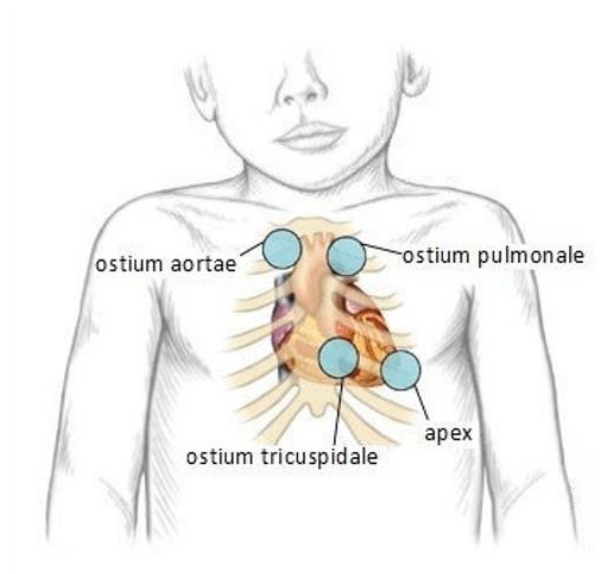
---

Hartgeruisen ontstaan als gevolg van vibraties, die veroorzaakt worden door een turbulente bloedstroom. Men maakt een onderscheid tussen enerzijds pathologische geruisen, die het gevolg zijn van structurele cardiale afwijkingen en anderzijds functionele geruisen, waarbij er geen sprake is van een afwijking.

Hartgeruisen worden vaak gehoord bij kinderen zonder dat zij specifieke symptomen hebben. Bij de meerderheid zal er sprake zijn van functionele geruisen, zeker wanneer de cardiale familiale geschiedenis negatief is en het algemene klinische onderzoek geen afwijkingen vertoont. Kennis van de specifieke kenmerken van functionele geruisen kan de beoordeling als onschuldig – of eerder verdacht – vergemakkelijken.



Druk-volumecurves



Klassieke auscultatieplaatsen

Ondanks de hoge prevalentie van functionele geruisen wordt er in de artsenopleiding zeer weinig aandacht besteed aan dit onderwerp omdat de focus er vaak ligt op het verwerven van pathologische kennis. Nochtans is het belangrijk om dergelijke geruisen goed te kunnen herkennen, niet enkel omdat ze frequent voorkomen, maar ook omdat de verwijzing voor een aanvullend echografisch onderzoek efficiënter zou kunnen gebeuren.

Hieronder vindt u een overzicht van de hoofdkenmerken van de drie meest voorkomende functionele geruisen. Daarnaast wordt aandacht besteed aan verdachte auscultatoire kenmerken bij asymptomatische kinderen.

<b>Hoofdkenmerken van de drie meest voorkomende functionele geruisen</b>
<p>1. Pulmonalis flow-geruis van de zuigeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zacht</li> <li>• vergelijkbare intensiteit ter hoogte van de dorsale thorax links en ter hoogte van het ostium pulmonale</li> <li>• verdwijnt na de leeftijd van zes maanden</li> </ul>
<p>2. Vibrerend geruis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vooral hoorbaar op de leeftijd van twee tot acht jaar</li> <li>• een typisch zoemend timbre</li> <li>• vermindert in intensiteit of verdwijnt soms in een zittende houding</li> </ul>
<p>3. Pulmonalis flow-geruis van het oudere kind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zacht</li> <li>• maximaal hoorbaar ter hoogte van het ostium pulmonale</li> </ul>

<b>Verdachte auscultatoire kenmerken van een hartgeruis bij het asymptomatische kind</b>
- Het timbre wordt niet als zacht of vibrerend omschreven
- De intensiteit van het geruis vermindert niet bij auscultatie in een zittende houding
- Het geruis heeft een luidheid van 3/6
- Het geruis wordt maximaal gehoord hoog sternaal rechts

---

Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[De kliniek van functionele hartgeruisen bij kinderen](#)

Auteur(s): B. BRUYLANTS

DOI: 10.2143/TVG.76.16.2003113

---

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.