



# GLOBOKA VENSKA TROMBOZA

Andrej Kravos

## 1. *Kako pogosta je globoka venska tromboza?*

Pogostost venske tromboze pri hospitaliziranih bolnikih z akutno boleznijo ali poškodbo je 10-40 %. Z ustreznimi ukrepi za preprečevanje se da pogostost zmanjšati.

## 2. *Kaj povzroča nastanek globoke venske tromboze?*

Globoka venska tromboza nastane zaradi počasnega krvnega obtoka in sprememb, ki povečajo nagnjenost krvi k strjevanju. Prirojeni dejavniki so vzrok za približno 30 % tromboz. To so različne motnje koagulacije, ki so povezane z večjim nagnjenjem k venski trombozi (trombofilija). Pridobljeni vzroki pa so:

- operacije (predvsem ortopedske, nevrokirurške in večje operacije v trebuhu in medenici),
- velike poškodbe,
- dolgotrajna nepremičnost in imobilizacija,
- rakave bolezni,
- možganska kap,
- internistične bolezni (srčno popuščanje, respiratorna insuficienca),
- nosečnost in porodno obdobje,
- uporaba oralne kontracepcije,
- nadomestna hormonska terapija v menopavzi,
- intravenski kateter,
- dolgotrajno potovanje.

## 3. *Kako se globoka venska tromboza kaže?*

Znaki in simptomi so pogosto neznačilni. Če nastane venska tromboza v nogah, ima bolnik občutek napetosti, teže in tope bolečine, ki je izrazitejša pri hoji. Nižje od prizadete vene ud oteče, koža je tam toplejša in skozi prosojno prekrivalo vene. Okončina je tudi toplejša in rahlo modrikasta (cianotična). Vene so lahko tudi nabrekli. Ob gnetenju je mišičje boleče. Pri ležečem ali nepomičnem bolniku so simptomi in znaki običajno manj izraženi kot pri bolniku, ki hodi.

## 4. *Kako postavimo diagnozo?*

- Natančen pogovor z zdravnikom (anamneza) in klinični pregled sta temelja za hitro odkrivanje. Že z nekaj usmerjenimi vprašanji lahko zdravnik oceni možnost za globoko vensko trombozo.
- D-dimer je preiskava krvi, ki ne služi potrjevanju globoke venske tromboze, ampak izključevanju. Ne more pa biti samostojna preiskava.
- Ultrazvočni pregled je najboljša neinvazivna diagnostična metoda za potrditev



proksimalne globoke venske tromboze. Pregled temelji na ugotavljanju nestisljivih delov ven, raztegnjenosti žile in zmanjšanju pretoka v žili. Pri ugotavljanju distalne tromboze pa je ultrazvok manj zanesljiv.

- Kontrastno slikanje žil (venografija) se manj uporablja, ker gre za invazivno preiskavo.
- Izotopska venografija.
- Slikovne metode, kot so računalniška tomografija (CT) in magnetna resonanca (MR) prav tako prikažejo strdke v veni.

## **5. Kako poteka zdravljenje?**

Namen zdravljenja je lajšanje simptomov, zmanjševanje tveganja za pljučno embolijo in druge sistemske embolizme ter preprečevanje potrombotičnega sindroma. Zdravljenje, ki preprečuje ali zavira strjevanje krvi (antikoagulacijsko zdravljenje), je temeljno zdravljenje globoke venske tromboze. Najprej se zdravi z injekcijami heparina v žilo (intravensko) ali pod kožo (subkutano), nato pa se običajno preide na zdravljenje s kumarini, ki jih bolnik zaužije v obliki tablet. Pri zdravljenju s kumarini je potrebno redno kontrolirati protrombinski čas oziroma INR (International normalized ratio) in po potrebi prilagajati odmerek glede na izmerjene vrednosti INR-ja. Potrebna je tudi previdnost pri zdravljenju z drugimi zdravili in izogibanje določeni hrani, ki vpliva na učinkovitost kumarinov. Zdravljenje običajno traja 3 mesece, razen pri ponavljajoči se globoki venski trombozi, pri aktivni maligni bolezni in nepoznanem sprožilnem dejavniku, kjer zdravljenje traja vsaj 6 mesecev. Pri določenih stanjih trombofilije (nagnjenosti k trombozi) je potrebno dolgotrajno zdravljenje. Pri bolnikih, kjer zdravljenje z zdravili ni možno, se lahko v veno vstavi filter, ki preprečuje, da bi strdki iz vene prišli v pljuča. Kirurška odstranitev strdka je izjemno redka, izvaja se le, kadar je ogrožena prekrvavitev uda.

Za preprečitev potrombotičnega sindroma se priporoča povijanje obolele okončine s kompresijskimi elastičnimi povoji ali uporaba elastičnih nogavic.

## **6. Kako bolezen poteka?**

Nezdravljena globoka venska tromboza lahko pripelje do pljučne embolije, ki je v 10 % smrtna. Z zgodnjim odkrivanjem in ustreznim zdravljenjem to lahko preprečimo.

## **7. Kako poteka spremljanje bolnika z globoko vensko trombozo?**

Diagnostiko, spremljanje in zdravljenje globoke venske tromboze praviloma izvajajo v bolnišnici. V določenih primerih brez neposrednih tveganj pa se lahko bolnik zdravi tudi doma, in sicer pod kontrolo zdravnika družinske medicine.

## **8. Kako si lahko pri globoki venski trombozi pomagata sami?**

Pri preprečevanju globoke venske tromboze si lahko do določene mere pomagamo tudi sami. Po operacijah je zelo pomembno zgodnje vstajanje, če to dopušča zdravstveno stanje, in kompresijsko povijanje nog z elastičnimi povoji ali uporaba elastičnih nogavic. Sicer pa se za



preprečevanje globoke venske tromboze po operacijah, poškodbah in drugih stanjih uporabljajo zdravila. Običajno so to nizkomolekularni heparini, ki si jih daje bolnik sam v obliki podkožnih injekcij.

Če glede na simptome in znake sumite, da imate globoko vensko trombozo, je potrebno takoj obiskati zdravnika.

### ***9. Kako globoka venska tromboza vpliva na vaše življenje?***

Globoka venska tromboza je lahko tudi asimptomatska (brez znakov in simptomov). V akutni fazi so simptomi zelo različno izraženi, in sicer od neznatne do močne bolečine, pa tudi otekanje je različno močno izraženo. Vendar te težave postopoma minejo in trajno ne vplivajo na kakovost življenja, razen če pride do potrombotičnega sindroma, kjer ud lahko stalno oteka in boli. Proksimalna globoka venska tromboza, npr. v predelu stegna ali medenice, se lahko zaplete s pljučno embolijo, ki ogroža življenje in to kar z 10 % umrljivostjo.

### ***10. Ali in kako lahko nastanek globoke venske tromboze preprečite?***

Globoko vensko trombozo lahko v nekaterih primerih preprečimo, če vplivamo na dejavnike tveganja. Ženske, ki kadijo, bi se morale izogibati uporabi hormonske kontracepcije (estrogeni) ali hormonskega nadomestnega zdravljenja. Po operacijah in poškodbah pa je pomembno zgodnje vstajanje in povijanje nog. Najpomembnejše pri teh stanjih pa je, da jemljemo zdravila za preprečevanje globoke venske tromboze, če spadamo v skupino s povečanim tveganjem.