

Diep veneuze trombose

Dermatologie

Wat is trombose?

Trombose is een bloedstolsel (bloedprop) in een bloedvat. Door groei van het stolsel kan het bloedvat verstoppen en uiteindelijk volledig afgesloten raken. Van dit stolsel kunnen kleine bloedpropjes loslaten en op een andere plaats in het lichaam een bloedvat afsluiten. Zo'n losgeschoten bloedpropje dat zich door de bloedbaan heeft verplaatst, heet embolus.

Trombose kan in verschillende bloedvaten optreden. Een bloedprop in een slagader heet arteriële trombose. Bij een bloedprop in een ader spreekt men van veneuze trombose. Veneuze trombose wordt weer onderverdeeld in diep veneuze trombose (van de dieper liggende aders) en tromboflebitis (van de oppervlakkige aders). In de volksmond wordt met 'trombose' meestal diep veneuze trombose bedoeld. Arteriële trombose en diep veneuze trombose kunnen ernstige gevolgen met zich meebrengen. Tromboflebitis is over het algemeen weinig gevaarlijk. Na een succesvolle behandeling van diep veneuze trombose kunt u soms pas jaren later opnieuw klachten krijgen van uw been. Er is dan sprake van een posttrombotisch syndroom. Deze folder gaat verder in op diep veneuze trombose. Aan bod komen oorzaken, verschijnselen, het stellen van de diagnose, behandeling en leefregels.

Beschrijving van diep veneuze trombose

Bij diep veneuze trombose zijn de dieper gelegen aders verstoepd door gestold bloed (een bloedprop). Wanneer alleen de term 'trombose' wordt gebruikt, wordt meestal deze vorm bedoeld. Diep veneuze trombose (DVT) komt voornamelijk voor in de benen. De aandoening begint vaak in de kuit en kan zich uitbreiden naar het bovenbeen. Het komt slechts zelden voor dat alleen het bovenbeen en het bekken zijn aangedaan. De aandoening komt veel voor, meestal zonder ernstige gevolgen. Bij de hoge DVT bestaat echter wel een verhoogde kans op een longembolie (bloedpropjes die losschieten en in de longen terechtkomen).

Oorzaken

Diep veneuze trombose kan verschillende oorzaken hebben:

- Een verandering (meestal vertraging) van de bloedstroom, bijvoorbeeld als u langdurig moet liggen of zitten, als uw been ingegipt is, of als u zwanger bent (denk ook aan lange vlieg/busreizen).
- Beschadigingen aan de vaatwand, bijvoorbeeld door operaties of door een ongeval.
- Activering van de bloedstolling, bijvoorbeeld bij grote operaties, bij ernstige infecties, tijdens de zwangerschap of de bevalling.
- Gebruik van bepaalde medicijnen (bijvoorbeeld de anticonceptiepil)

Verschijnselen

Bij diep veneuze trombose kunt u last krijgen van verschillende verschijnselen. Een veel voorkomende klacht is pijn in de kuit die verergert bij beweging. Het aangedane been kan zwaar voelen en dikker zijn door vochtophoping (oedeem) in het been. De huid is vaak glad, glanzend en roder en de temperatuur in het been is doorgaans hoger dan die van het gezonde been. Deze verschijnselen kunnen echter ook bij veel andere aandoeningen voorkomen.

Onderzoek

Om een verkeerde diagnose te voorkomen is grondig onderzoek nodig. Bij ongeveer een derde van de patiënten met de genoemde klachten blijkt uiteindelijk inderdaad een diep veneuze trombose te bestaan. Bij twee derde deel is er dus sprake van een andere aandoening.

Longembolie

Een hoge diep veneuze trombose (boven de knie) geeft een verhoogd risico op een longembolie (bloedpropjes die in de longen terechtkomen). Hierdoor raken longslagaders verstopt, waardoor uw longen gedeeltelijk niet goed meer functioneren. U kunt dan klachten krijgen als kortademigheid, prikkelhoest, pijn aan de zijkant van de borstkas en ophoesten van kleine hoeveelheden bloed. Andere verschijnselen zijn hartritmestoornissen en daling van de bloeddruk. Om verdere schade te voorkomen, moet bij een longembolie snel worden ingegrepen.

Diagnose

Om vast te stellen of uw klachten voortkomen uit diep veneuze trombose, zal de arts u lichamelijk onderzoeken. Daarbij let de arts op uiterlijke verschijnselen aan uw been en onderzoekt hij of uw klachten toenemen als u het been belast.

Om een definitieve diagnose te stellen is specialistisch onderzoek nodig. De belangrijkste zijn:

- Echografie (geluidsgolven);
- Doppler-onderzoek (geluidsgolven);
- Flebografie (röntgenfoto's met contrastmiddel).

Daarnaast kan bloedonderzoek nodig zijn.

Behandeling

Medicijnen

Met de behandeling van diep veneuze trombose wordt geprobeerd te voorkomen dat bloedstolsels in de bloedvaten verder aangroeien. Nadat de diagnose is gesteld, krijgt u onmiddellijk medicijnen (tabletten) die de stolling van het bloed tegengaan. Deze medicijnen heten coumarine-derivaten. Omdat deze middelen pas na drie tot vier dagen werken, wordt de eerste dagen daarnaast nog een ander bloedverdunnend medicijn toegediend (heparine-injecties), dat wel meteen effect heeft. Voor het instellen van de antistollingsbehandeling wordt u soms gedurende een aantal dagen in het ziekenhuis opgenomen. Het is gebruikelijk dat nog ongeveer een half jaar lang medicijnen moeten worden gebruikt. Zolang u bloedverdunnende middelen slikt, staat u onder controle van een trombosedienst.

Elastische kousen

Daarnaast moeten gedurende minimaal één tot twee jaar en soms levenslang therapeutisch elastische kousen worden gedragen. De reden hiervoor is kans op late complicaties te voorkomen. Vóóordat deze kousen aangemeten kunnen worden, wordt het been eerst gezwachteld, totdat de vochtophoping (oedeem) verdwenen is. Na drie maanden wordt de definitieve kous opgemeten. Na een jaar volgt wederom controle door de dermatoloog.

Leefregels bij trombose (algemeen)

- Neem iedere dag de voorgeschreven medicijnen in. Bent u een dag een tablet vergeten, neem die dan de volgende dag niet alsnog in. Breng wel de trombosedienst op de hoogte.
- Slik geen andere medicijnen zonder overleg te plegen met de trombosedienst. Bepaalde medicijnen versterken of verzwakken namelijk de werking van de stollingsmiddelen en dat kan gevaarlijk zijn.
- Waarschuw bij ernstige bloedingen direct de huisarts en de trombosedienst.
- Overleg ruimschoots van tevoren met de trombosedienst als u geopereerd moet worden of tanden of kiezen moet laten trekken.

Eventueel moeten maatregelen genomen worden om nabloedingen te voorkomen:

- Breng de trombosedienst tijdig op de hoogte van uw vakantieplannen. Tijdens een lange vakantie moet u misschien gecontroleerd worden door een andere (buitenlandse) trombosedienst.
- Draag dagelijks uw aangemeten elastische kousen.

Neem bij eventuele vragen contact op met uw behandelend specialist.

Informatie

Trombosestichting Nederland

T: (071) 561 77 17

www.trombosestichting.nl

www.hartstichting.nl

www.innohep.nl

Contact

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen of wilt u meer weten, dan kunt u bellen met onze afdeling. Wij staan u graag te woord.

Zuyderland Medisch Centrum
Dermatologie

Afspraken polikliniek

Telefoon 088 – 459 9712

Openingstijden polikliniek

Maandag t/m vrijdag van 08.30 – 17.00 uur

Bezoekadres polikliniek

Locatie Heerlen, begane grond / balie 2

Locatie Brunssum, etage 3 / balie 3.02D

Locatie Kerkrade, etage 5

Locatie Sittard-Geleen, meldpunt West 05

Internetadres

www.zuyderland.nl/dermatologie