

Diep veneuze trombose

Informatie over de aandoening en de behandeling

Er is bij u een diep veneuze trombose vastgesteld. In deze folder vindt u de informatie over de oorzaak, verschijnselen en medicijngebruik bij deze aandoening.

Wat is diep veneuze trombose

Bij een trombose is er sprake van een (gedeeltelijke) afsluiting van een bloedvat die het bloed in de richting van het hart vervoert. Er wordt wel bloed in het been gepompt, maar door de afsluiting kan het minder goed of helemaal niet door het afvoerende bloedvat terug naar het hart, waardoor een hoge druk in het bloedvat ontstaat. Door deze hoge druk wordt er vocht uit het bloedvat gedrukt, waardoor er zwelling aan het been ontstaat. Diep veneuze trombose komt vooral in de benen voor, maar kan ook voorkomen in de armen. De aandoening begint vaak in de kuit en kan dan uitbreiden naar het bovenbeen en soms de buik.

Oorzaken

Vaak ontstaat een trombose doordat de wand van een bloedvat ruw geworden is, door bijvoorbeeld aderverkalking of een eerder ongeluk. Wanneer het bloed (tijdelijk) langzamer stroomt (door bijvoorbeeld langdurig zitten of bedrust houden) kunnen bloedplaatjes zich gaan hechten aan deze 'opgeruwde' wand en daar een stolsel gaan vormen. Dit stolsel vormt weer een oppervlak waaraan nog meer bloedplaatjes zich kunnen hechten, waardoor het stolsel groeit en vanuit de kuit tot in het bovenbeen of zelfs nog hoger kan reiken.

Verschijnselen

Zolang er nog bloed langs het stolsel kan stromen merkt de patiënt er weinig of niets van. Pas wanneer het stolsel de doorstroom van bloed (bijna) geheel blokkeert, treedt de kenmerkende acute pijn of kramp gevoel op en ontstaat er zwelling van het been. Het been met trombose voelt zwaar en vaak dikker aan. Dit komt door vochtophoping (oedeem) in het been. Doordat er oedeem in het been zit, wordt de huid glanzend, roder en warmer. Dit komt omdat er spanning op de huid staat.

Diagnose

De arts onderzoekt uw been om vast te stellen of uw klachten worden veroorzaakt door een diep veneuze trombose. Om zeker te weten of u een diep veneuze trombose heeft, is er in de meeste gevallen door de huisarts al bloedonderzoek (D-dimeer) gedaan en wordt er in het ziekenhuis een echo van het been gemaakt. De radioloog doet dit onderzoek. Dit onderzoek duurt ongeveer 20 minuten en is niet pijnlijk.

Gevolgen

Een diep veneuze trombose in het bovenbeen geeft een verhoogd risico op een longembolie (bloedpropje dat in de longen terecht kan komen). Wanneer u een longembolie krijgt, kunnen uw longslagaders verstopt raken. Hierdoor kunnen uw longen gedeeltelijk niet meer goed functioneren. U kunt dan klachten krijgen, zoals kortademigheid, prikkelhoest, pijn aan de zijkant van de borstkas of het ophoesten van kleine hoeveelheden bloed.

Andere verschijnselen zijn hartritmestoornissen en daling van de bloeddruk. Om verdere schade aan het lichaam te voorkomen moet een longembolie snel worden behandeld.

Behandeling

De behandeling van een diep veneuze trombose wordt door twee specialisten gedaan, namelijk de dermatoloog en internist.

Behandeling door de dermatoloog

Als bij u een diep veneuze trombose is geconstateerd, wordt het been (of de arm) gezwachteld. Hierdoor neemt de zwelling en pijn af. Ook wordt de kans kleiner dat de stolsels uitbreiden.

Zodra de zwelling verdwenen is wordt er een elastische kous aangemeten. Deze kous vervangt de zwachtels. De kous wordt aangemeten door een bandagist. Dit is iemand die hierin gespecialiseerd is. Meestal krijgt u een kous tot de knie, in sommige gevallen (eerst) een kous tot de lies. Deze kous moet een jaar lang overdag gedragen worden. De steunkous stimuleert de bloeddoorstroming, zodat de kans op beschadiging van de kleppen in de bloedvaten verkleind wordt. Bij een trombose in de arm is 3 maanden vaak lang genoeg om de kous te dragen.

Bij een trombose in het been wordt er na een jaar opnieuw een echo van het been gemaakt. Dit gebeurt op het vaatlaboratorium van het ziekenhuis. Als uit de echo blijkt dat de kleppen in de bloedvaten niet aangetast zijn en dat de aderen niet wijder geworden zijn, hoeft u de kous niet langer te dragen.

Het kan echter ook gebeuren dat de kleppen kapot gemaakt zijn door de trombose. Dan kan het bloed niet meer actief omhoog gepompt en ondersteund worden op zijn weg terug naar het hart. In dat geval moet u de elastische kous altijd blijven dragen. Bij een aantasting van de kleppen in de aderen, spreekt men van een post-trombotisch syndroom. Als u de kousen niet draagt, veroorzaakt dat een vermoeid been, zwelling, soms pijn en op den duur een grote kans op slecht genezende wonden aan het been. Om deze klachten te voorkomen, moet u bij een post-trombotisch syndroom de kous blijven dragen.

Behandeling door de internist

De internist is vaak degene die een trombose vaststelt. De internist doet uitgebreid lichamelijk onderzoek en laboratoriumonderzoek. Dit is nodig om eventueel onderliggende oorzaken van trombose uit te sluiten of aan te tonen. De internist regelt de bloedverdunners voor u. Deze medicijnen gebruikt u drie tot zes maanden. De medicijnen zorgen ervoor dat uw bloed minder goed stolt. Met uw zorgverlener gaat u bekijken of u daarna moet doorgaan met deze medicijnen of niet.

Leefregels bij trombose

Om de mogelijke gevolgen van trombose zoveel mogelijk te voorkomen, is het belangrijk dat u enkele leefregels zo goed mogelijk opvolgt:

- Neem dagelijks de voorgeschreven bloedverdunners in.

- Slik geen andere medicijnen zonder dit te overleggen met de internist of huisarts. Bepaalde medicijnen verzwakken of versterken namelijk de werking van antistollingsmiddelen. Dit kan gevaarlijk zijn.
- Waarschuw bij ernstige bloedingen direct uw huisarts of internist.
- Geef het aan een arts of tandarts door dat u bloedverdunners gebruikt. Eventueel moeten er maatregelen genomen worden om nabloedingen te voorkomen.
- Draag dagelijks uw aangemeten elastische kousen.
- Beweeg dagelijks. Thuis mag u alles weer doen wat u altijd al deed. Buitenshuis in het begin rustig opbouwen, doe dit op geleide van de pijn.
- Nadat u gezwachteld bent, neemt de pijn af. Heeft u toch nog veel pijn? Dan mag u pijnstillers innemen (paracetamol). Dit mag alleen niet als uw arts of apotheker dit eerder heeft afgeraden.