

Trombose

Hoe voorkomen of
behandelen?



Trombose

Hoe voorkomen of behandelen?

Wat is trombose?

Trombose is de vorming van een bloedklonter die de doorstroming van het bloedvat belemmert. Als de klonter niet oplost, kan hij zo groot worden dat hij de ader volledig afsluit.

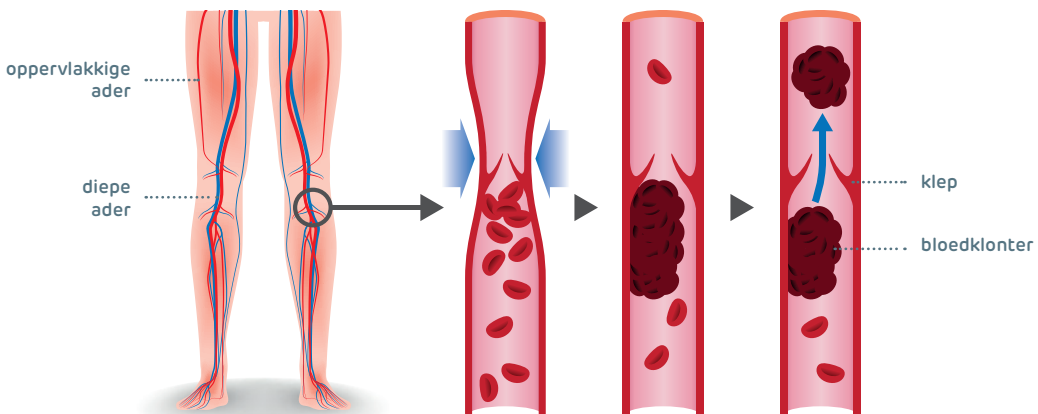
Als de klonter in de ader zit, spreken we van een **veneuze trombose**. We maken een onderscheid tussen een diepe veneuze trombose (DVT) en een longembolie.

Diepe veneuze trombose (DVT)

Een DVT is een bloedklonter in een dieper gelegen grote ader. Als een deel van de bloedklonter loskomt en met het bloed naar het hart stroomt, kan een diepe veneuze trombose gevaarlijk zijn. Wanneer het hart het bloed naar de longen pompt, kan de klonter er in de kleinere bloedvaten terecht komen en vast geraken: dan ontstaat een longembolie.

Longembolie

Bij een longembolie zit een bloedvat naar de longen verstopt, waardoor u het benauwd krijgt. Een longembolie vereist een medische behandeling. Zo niet, kan de aandoening fataal aflopen.

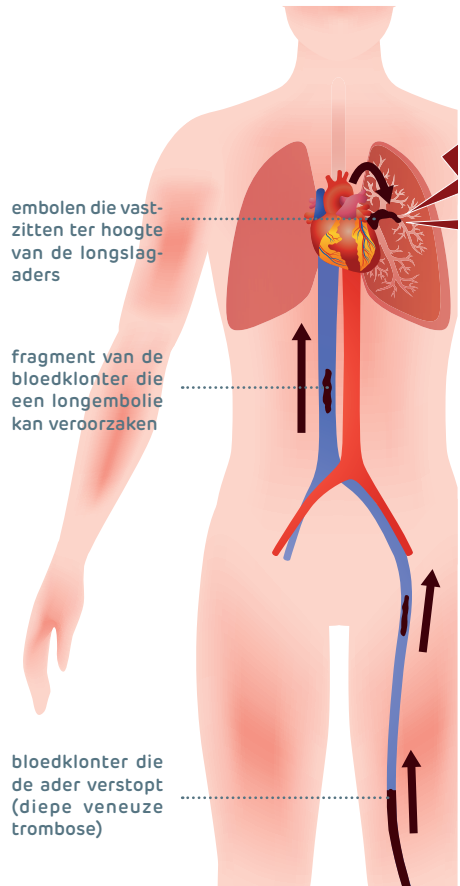


Oorzaken

De oorzaak is meestal een **combinatie** van een verhoogde neiging van het bloed om te stollen (door een gewijzigde samenstelling van het bloed), een beschadigde bloedvatwand en een vertraagde bloedsomloop. Dat laatste is meestal het gevolg van langdurige immobilisatie (bv. door een gipsverband, na een operatie, door ziekte ...) waardoor een verminderde circulatie optreedt.

Ook (zware) operaties vormen een risico, vooral als er voor en na de operatie geen preventieve maatregelen worden getroffen en/of als u een verhoogd risico heeft. Bij een plaatselijke verdoving is er over het algemeen een kleiner risico dan bij een algemene verdoving.

Ook het type ingreep is belangrijk: vooral orthopedische ingrepen, zoals een heup- of knieprothese plaatsen, hebben een hoger risico.



Risicofactoren

Als u zelf of een familielid in de eerste graad ooit een diepe veneuze trombose of longembolie heeft gehad, loopt u een verhoogd risico op de aandoening.

Andere risicofactoren zijn onder andere:

- roken
- hoge cholesterol
- diabetes
- hoge bloeddruk
- hogere leeftijd (hoewel ook jonge mensen getroffen kunnen worden)
- overgewicht
- langdurige immobilisatie door chirurgie, trauma, hospitalisatie ...
- gebruik van oestrogenen (bv. anticonceptiepil)
- stollingsstoornissen
- kanker en kankertherapie

Vrouwen hebben bovendien meer kans op de aandoening tijdens of onmiddellijk na een zwangerschap.

De combinatie van al deze factoren zorgt ervoor dat elke individuele patiënt een welbepaald risicoprofiel heeft. Op basis daarvan beslist de arts welke maatregelen nodig zijn.

Symptomen

Diepe veneuze trombose

Het been **begint te zwellen** als een bloedklonter de afvoer van het bloed naar het hart belemmert. Dat wordt ook weleens een **trombosebeen** genoemd.

Andere mogelijke symptomen zijn:

- een zwaar gevoel in het been.
- een blauw-paarse verkleuring van de huid.
- pijn die toeneemt bij het stappen, waardoor stappen moeilijker is.
- warm aanvoelende huid.

Verwittig altijd uw arts als u last krijgt van deze symptomen, zodat hij bijkomende onderzoeken kan doen om de trombose vast te stellen.

Soms zijn er ook helemaal geen symptomen en gaat de trombose **onopgemerkt voorbij** of treden de symptomen pas **later** op als het kwaad al is geschied. Daarom is het zo belangrijk om het ontstaan van een trombose te voorkomen.

Longembolie

Bij een longembolie krijgt u last van acute benauwdheid of kortademigheid en pijn bij het inademen.



Voorkomen

Als u risico loopt om een veneuze trombose te ontwikkelen (bv. na een operatie of bij langdurige bedrust), schrijft uw behandelende arts medicatie of andere preventieve maatregelen zoals steunkousen voor. De arts maakt die keuze op basis van uw risicoprofiel en het soort ingreep dat u ondergaat.

Na een ingreep of lange bedrust is het heel belangrijk dat u zo snel mogelijk weer begint te bewegen (eventueel met fysiotherapie) zodat de bloedsomloop gestimuleerd wordt.

Neem in elk geval nooit op eigen houtje bloedverduuners of andere medicatie om een trombose te voorkomen.

Behandeling

Als bij u een veneuze trombose wordt vastgesteld, behandelt uw arts u met dagelijkse injecties en/of met orale antistollingsmiddelen. Afhankelijk van het bestaande tromboserisico kan dat gedurende enkele maanden noodzakelijk zijn en in bepaalde omstandigheden zelfs langer. Het belangrijkste doel is om complicaties (zoals een longembolie) te voorkomen. Als de trombose niet goed wordt behandeld, kunnen de aders blijvend beschadigd worden en kunt u chronische klachten ontwikkelen.

Bovenop de behandeling met medicatie, kunnen ook fysieke maatregelen nodig zijn zoals oefeningen of steunkousen.

Op de website www.thrombosiscare.be vindt u meer info en enkele oefeningen om trombose te voorkomen.

Contact

Preopnamebalie

T 09 224 61 69

artikel 22.110 | Laatste update: november 2020

Deze brochure werd ontwikkeld voor gebruik binnen AZ Sint-Lucas Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het ziekenhuis. Deze informatiebrochure werd met de grootste zorg opgesteld, maar de inhoud is algemeen en indicatief. Deze brochure omvat niet alle medische aspecten. Als er vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden in staan, zijn AZ Sint-Lucas, het personeel en de artsen hiervoor niet aansprakelijk.