


Patienteninformation	 Klinik für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin Klinikum Friedrichshafen
Tiefe Venenthrombose	

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Dieses Informationsblatt soll Ihnen eine Hilfe sein, die Erkrankung und die Behandlung einer tiefen Venenthrombose besser zu verstehen und Ihnen häufig gestellte Fragen zu beantworten.

Allgemeine Informationen

Verschluss der tiefen Venen an der unteren Extremität, im Bereich des Beckens, der Hohlvene (Bauch – und Brustraum), aber auch der oberen Extremität oder der Halsvenen durch Blutgerinnsel.

Diese bewirkt eine Stauung und Schwellung unterschiedlichen Ausmaßes z.B. des Beines und kann an Ausprägung zunehmen und zu einer chronischen Abflussstörung des venösen Blutes mit fatalen Folgen für das umgebende Gewebe führen.

Bei einer Lungenembolie kann das Blutgerinnsel in die Lunge abgeschwemmt werden und dort zu einem je nach Lokalisation begrenzten oder einem sehr ausgedehnten Funktionsverlust der Lunge und des Herzens führen mit vor allem früher häufig tödlichem Ausgang.


Ursache und Risikofaktoren

Ein Blutgerinnsel kann dann in einer Vene entstehen, wenn das Blut in dieser Vene zu langsam fließt, wenn die Blutgerinnung gestört ist oder wenn eine Gefäßwand verletzt wird. Hierfür gibt es verschiedenen Ursachen:

- Längere Ruhigstellung, z.B. Gipsbehandlung nach Knochenbrüchen, aber auch nach langen Flugreisen beschrieben, im Rahmen einer längeren Bettlägerigkeit.
- Nach Operationen (vor allem orthopädische und unfallchirurgische Operationen)
- Erworbene oder angeborene Blutgerinnungsdefekte

Außerdem gibt es mehreren Faktoren, die das Risiko einer tiefen Venenthrombose (TVT) erhöhen können:

- Geschlecht: junge Frauen sind 3-mal so häufig betroffen wie gleich alte Männer
- Bösartigen Krebserkrankungen
- Einnahme von Hormonpräparaten (Anti-Baby Pille)
- Raucher
- Ausgeprägte Krampfadern
- Schwangerschaft
- Familiäre Veranlagung
- Das sogenannte May-Turner Syndrom: Vor allem bei Frauen auftretend, dabei wird die linke Beckenvene durch die überkreuzende Beckenarterie so stark verändert, dass eine daraus resultierende Engstelle zu einer Abflussbehinderung führen kann mit einer nachfolgenden Thrombose im Beckenbereich.

Patienteninformation	 KLINIKUM FRIEDRICHSHAFEN Klinik für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin Klinikum Friedrichshafen
Tiefe Venenthrombose	

Symptome

Die typischen Beschwerden sind dumpfe Schmerzen der betroffenen Extremität (vor allem in der Wade), Spannungsgefühle, Schwellung und Stauung, ggf. violette Verfärbung der Haut.

Diagnostik

Eine tiefe Venenthrombose kann man nicht aufgrund der Symptome allein sicher feststellen. Weitere Untersuchungen sind erforderlich.

Die Bestimmung des Blutes (D-Dimer-Test) kann eine Thrombose zumindest in den meisten Fällen bei negativem Befund ausschliessen. Ist der Test auffällig, muß eine zusätzliche Ultraschalldiagnostik durchgeführt werden um die Diagnose zu bestätigen und den Ort der Thrombose zu lokalisieren. Andere Untersuchungen (Phlebographie oder Computertomographie, Kernspinnuntersuchung) können ebenfalls weitere Informationen ermöglichen.

Therapie

Der frühzeitige Behandlungsbeginn einer TVT hat zum Ziel, das Risiko einer Lungenembolie und eines postthrombotischen Syndroms zu verringern.

Prinzipiell dürfen bis auf wenige Ausnahmen praktisch alle Patienten sofort mobilisiert werden (also aufstehen und herumlaufen). Die Mobilisierung erfolgt mit einer optimalen Kompressionstherapie, entweder mit einer Wickelung mit Kompressionsbinden oder einem angepassten Kompressionsstrumpf (meistens Kompressionsklasse II) Parallel dazu wird eine Behandlung mit blutverdünnenden Medikamenten (Antikoagulation) vom ersten Tag an durchgeführt. Die genaue Dosierung und die Dauer der Therapie richten sich nach der Ursache, Ausdehnung und Lokalisation der Thrombose.

Die meisten Thrombosen können ambulant behandelt werden. Bei ausgedehnten Thrombosen oder einer nachgewiesenen Lungenarterienembolie ist eine stationäre Behandlung erforderlich.


Heutzutage kann bei besonderen Krankheitsbildern mit der Kathetertechnik versucht werden, durch eine Lyse (medikamentöse Auflösung des Blutgerinnsels) oder anderen Techniken die Venen wieder zu eröffnen und dann mit einem Stent offenzuhalten.

Eine optionale operative Entfernung der Thrombose ist im Wesentlichen auf den Bereich der Beckenvenen beschränkt und nur speziellen Fällen vorbehalten.

Bei Patienten ohne offensichtlichen Risikofaktor muss vor der medikamentösen Therapie (blutverdünnende Medikamente) ein sogenanntes Thrombophiliescreening durchgeführt werden, bei dem verschiedene Gerinnungsfaktoren untersucht werden, um angeborene Defekte in der Blutgerinnung festzustellen. Sollte das Ergebnis Hinweise auf einen angeborenen Defekt im Gerinnungssystem geben muss ggf. in Absprache mit dem Gefäßmediziner eine dauerhafte lebenslange Therapie mit gerinnungshemmenden Medikamenten empfohlen werden, um weitere Thrombosen zu vermeiden.

Nachsorge

Nach der Diagnose soll in regelmäßigen Abständen eine Kontrolluntersuchung erfolgen.

Patienteninformation	 KLINIKUM FRIEDRICHSHAFEN Klinik für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin Klinikum Friedrichshafen
Tiefe Venenthrombose	

Folgen

Die Folge einer Thrombose kann ein sogenanntes postthrombotisches Syndrom sein mit einer chronisch venösen Insuffizienz durch die Zerstörung der Klappen und Verengungen oder Verschlüssen der Venen (vor allem im Beckenbereich). Dieses äußert sich in einer chronischen Schwellneigung, Bildung von Krampfadern, beginnender Hautverfärbung und im letzten Stadium mit der Entstehung von Geschwüren am Unterschenkel.

Die Therapie besteht in einer kontinuierlichen Kompressionstherapie, operativer Behandlung von Varizen und entsprechender Insuffizienzpunkte und häufig in einer dauerhaften medikamentösen Blutverdünnung.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung:

- Sekretariat Gefäßchirurgie 07541 / 96-1304
- Dienstabender Gefäßchirurg (7- 16 Uhr) 07541 / 96-71440
- Dienstabender Chirurg (16-7 Uhr und Sa / So und Feiertagen) 07541 / 96-71320

Dr. med. Malte Gerbig
Chefarzt
Klinik für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin