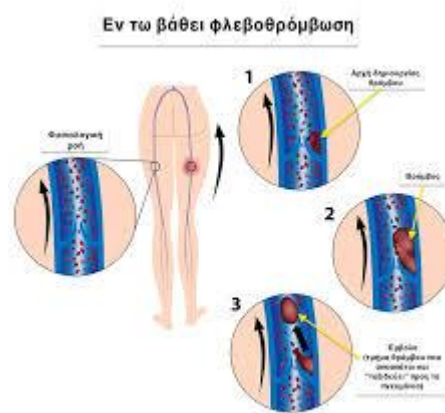


ΦΛΕΒΙΚΗ ΘΡΟΜΒΩΣΗ ΚΑΙ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΕΜΒΟΛΗ

Το φλεβικό σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού αποτελείται από τρία είδη φλεβών: το επιφανειακό το οποίο βρίσκεται στο υποδόριο ή αλλιώς επιπολής σύστημα, το σύστημα των φλεβών που βρίσκεται μεταξύ των μυϊκών περιτονιών ή αλλιώς εν τω βάθει και το σύστημα των διατιτραίνουσών φλεβών που συνδέει τα άλλα δύο συστήματα.

Ο ρόλος του φλεβικού συστήματος είναι τριπλός, αφενός επιστρέφει το αίμα πίσω στην καρδιά, αφετέρου το αποθηκεύει και ρυθμίζει και τη θερμοκρασία του σώματος.

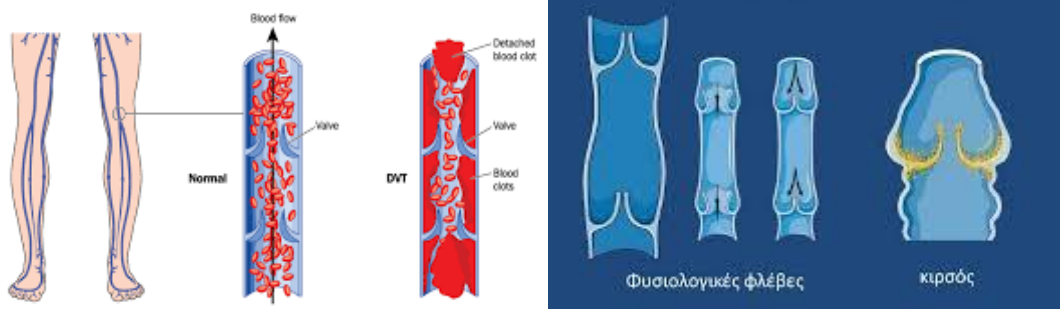


Τι είναι η φλεβική θρόμβωση;

Η φλεβική θρόμβωση είναι ο σχηματισμός θρόμβων μέσα στον αυλό των φλεβικών αγγείων, παρεμποδίζοντας έτσι την φυσιολογική ροή του αίματος.

Η θρόμβωση μπορεί να αφορά το επιπολής φλεβικό δίκτυο (επιπολής θρόμβωση), ή τω εν τω βάθει δίκτυο που αποτελεί και την πιο σοβαρή κατάσταση καθώς μπορεί να επιπλακεί με πνευμονική εμβολή μια κατάσταση που δυνητικά μπορεί να είναι θανατηφόρα.

Συνήθως αφορά τις φλέβες των κάτω άκων, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν προσβάλλει και τις φλέβες των άνω άκρων ή άλλων οργάνων του ανθρώπινου οργανισμού.



Ποιες καταστάσεις μπορεί να οδηγήσουν σε θρόμβωση;

Οι μηχανισμοί που συμβάλλουν στην πρόκληση της φλεβικής θρόμβωσης έχουν να κάνουν με τρεις κύριους παράγοντες:

1. Τη βλάβη του φλεβικού τοιχώματος, 2. Τη στάση της επιστροφής του αίματος και 3.

Την υπερπηκτικότητα. Προδιαθεσικοί παράγοντες που θέτουν τον κίνδυνο για εμφάνιση φλεβικής θρόμβωσης είναι:

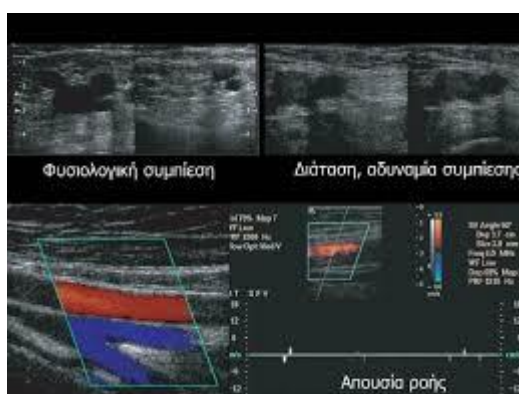
- Παρατεταμένη ακινησία
- Πολύωρη χειρουργική επέμβαση
- Καρδιακή και αναπνευστική ανεπάρκεια
- Κύηση και λοχεία
- Όγκοι και χημειοθεραπεία
- Προηγούμενο ιστορικό θρόμβωσης.
- Ιστορικό θρομβοφιλίας
- Αντισυλληπτικά δισκία

Ποια είναι τα συμπτώματα και πως γίνεται η διάγνωση

Το κυριότερο σύμπτωμα είναι η εμφάνιση οιδήματος στο τμήμα του μέλους που έχει δημιουργηθεί ο θρόμβος.

Τμήμα όμως θρόμβου μπορεί να αποσπαστεί και να μετακινηθεί εντός των φλεβών του πνεύμονα και να επηρεάσει την παροχή αίματος (πνευμονική εμβολή), με αποτέλεσμα να εμφανισθεί δύσπνοια, πλευρικό άλγος, ταχυκαρδία ή και πυρετός.

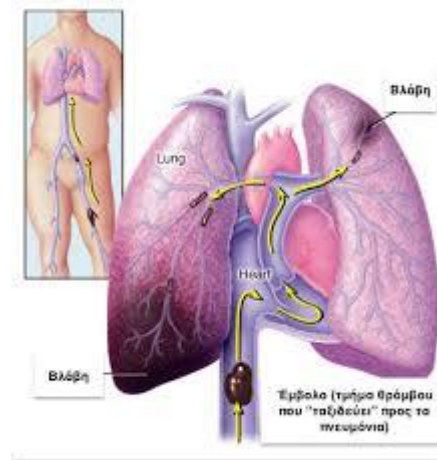
Η διάγνωση γίνεται με τη βοήθεια του υπερηχογραφήματος, των ειδικών εργαστηριακών εξετάσεων, ενώ θα χρειαστεί να γίνει και triplex καρδιάς και αξονική αγγειογραφία πνευμόνων στην περίπτωση που συνυπάρχει και πνευμονική εμβολή.



Πνευμονική εμβολή.

Η πνευμονική εμβολή οφείλεται σε απόφραξη κλάδων ή στελέχους της πνευμονικής αρτηρίας από έμβολα. Τα έμβολα αυτά είναι συνήθως τμήματα θρόμβων που προέρχονται από τις φλέβες των κάτω άκρων.

Άλλες αιτίες μπορεί να είναι κλάδοι της κάτω κοίλης φλέβας, της έσω σφαγίτιδας, των άνω άκρων, προερχόμενοι από την καρδιά ή ξένα σώματα.



Εφόσον η απόφραξη αφορά μικρούς τελικούς κλάδους του πνεύμονα και δεν ξεπερνά το 25% της φυσιολογικής επιφάνειας είναι αιμοδυναμικά ασήμαντη.

Παρόλο αυτά το 33% των ασθενών με εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση έχουν εκδηλώσει πνευμονική εμβολή χωρίς όμως να εμφανίσουν συμπτώματα.

Σε σοβαρή μορφή πνευμονικής εμβολής ο ασθενής εμφανίζει, ταχυκαρδία, πυρετό, αναπνευστική δυσχέρεια, συγκοπτική κρίση, collapsus ακόμα και θάνατο, αν δεν αντιμετωπισθεί.

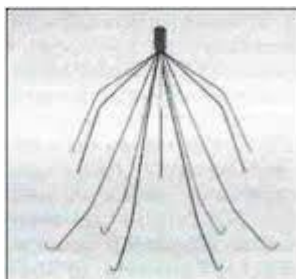
ΘΕΡΑΠΕΙΑ.

Αμέσως μετά τη διάγνωση της φλεβικής θρόμβωσης πρέπει να αρχίσει η θεραπεία η οποία έχει δύο κύριους στόχους:

- να σταματήσει την αύξηση του μεγέθους του θρόμβου
- να αποφευχθεί τυχόν απόσπαση τμήματός του. Ο θρόμβος θα πρέπει να προσκολληθεί στο φλεβικό τοίχωμα.

Η θεραπεία πρέπει να είναι εξατομικευμένη για τον κάθε ασθενή και τα θεραπευτικά μέσα που χρησιμοποιούνται είναι:

- τα αντιπηκτικά φάρμακα. Στην κατηγορία αυτή ανήκουν οι χαμηλού μοριακού βάρους ηπαρίνες(ΧΜΒΗ), τα κουμαρινικά με κύριο εκπρόσωπο το sintrom σε δοσολογία που εξατομικεύεται για κάθε ασθενή ελέγχοντας μια παράμετρος που ονομάζεται INR σε τακτά χρονικά διαστήματα. Βέβαια το συγκεκριμένο σκεύασμα υπόκειται και σε άλλους περιορισμούς που έχουν να κάνουν με τη διατροφή. Τα τελευταία χρόνια χρησιμοποιούνται ευρέως τα νεότερα από του στόματος αντιπηκτικά όπως το xarelto και το eliquis οποία δεν υπόκεινται στους περιορισμούς που έχει το sintrom.
- θρομβολυτικά φάρμακα τα οποία χορηγούνται απευθείας στο θρόμβο με ειδικούς καθετήρες και υπό ακτινοσκοπικό έλεγχο. Έχουν εξαιρετικά αποτελέσματα αλλά και συγκεκριμένες ενδείξεις και οι ασθενείς βρίσκονται υπό στενή ιατρική παρακολούθηση σε μονάδα εντατικής.
- κάλτσες διαβαθμισμένης συμπίεσης.
- φίλτρα, συνήθως αφορούν την κάτω κοίλη φλέβα και αποτρέπουν την επέκταση των θρόμβων προς τους πνεύμονες.



ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ.

Οι κυριότερες επιπλοκές της θρόμβωσης είναι η πνευμονική εμβολή και το μεταθρομβωτικό σύνδρομο το οποίο χαρακτηρίζεται από χρόνια οίδημα του σκέλους, υπέρχρωση, εμφάνιση δευεροπαθών κισμών και ελκών.

