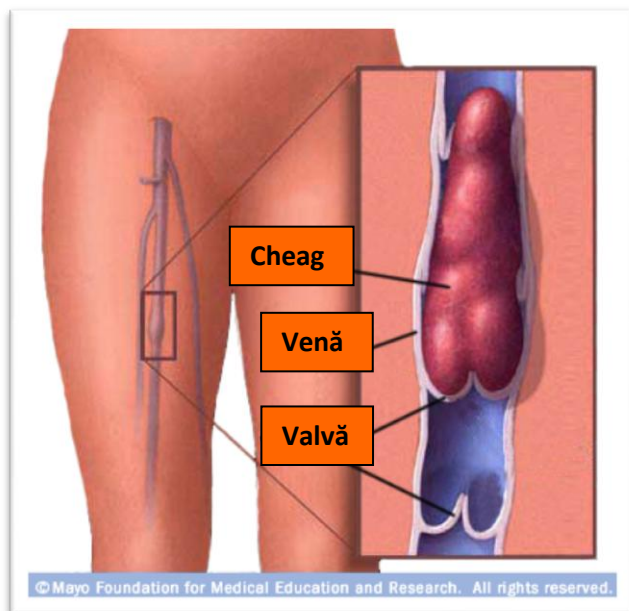


TROMBOZA VENOASĂ PROFUNDĂ

DEFINIȚIE

Tromboza venoasă profundă (TVP) este o afecțiune în care un cheag de sânge (tromb) se formează în unul sau mai multe dintre venele profunde ale corpului, de obicei în picioare. Tromboza venoasă profundă poate provoca dureri de picior, dar de multe ori se produce fără nici un simptom.



Tromboza venoasă profundă se poate dezvolta dacă stai nemișcat pentru o lungă perioadă de timp, cum ar fi atunci când călătorești cu avionul sau cu mașina, sau dacă ai anumite afecțiuni medicale, care afectează modul în care se formează cheagurile de sânge.

Tromboza venoasă profundă este o afecțiune gravă, deoarece un cheag de sânge care s-a format în venă se poate rupe și călătorește prin fluxul sanguin și se oprește în plămân, determinând blocarea fluxului de sânge de la acest nivel (embolism pulmonar).

SIMPTOME

În aproximativ jumătate din toate cazurile, tromboza venoasă profundă nu produce nici un simptom vizibil. Atunci când simptomele trombozei venoase profunde apar, ele pot include:

- Umflarea piciorului afectat.
- Dureri în picior. Durerea de multe ori începe în gambe și se poate simți ca o cramă.
- Caldură la nivelul zonei afectate.
- Modificări ale culorii pielii, spre palid, roșu sau albastru.

Când să vezi un medic:

Dacă apar semne sau simptome de tromboză venoasă profundă, adresați-vă medicului dumneavoastră pentru îndrumare.

Dacă apar semne sau simptome de embolie pulmonară - o complicație a trombozei care pune în pericol viața - solicitați imediat asistență medicală.

Semnele de avertizare ale unui embolism pulmonar includ:

- Senzație de sufocare cu debut brusc.
- Durere în piept sau disconfort care se agravează atunci când respiri profund sau când tușești.
- Senzație de amețeală, năuceală, sau leșin.
- Puls rapid.
- Transpirație.
- Tuse cu sânge.

- Un sentiment de anxietate sau nervozitate.

CAUZE

Tromboza venoasă profundă apare atunci când un cheag de sange se formează în venele profunde ale corpului tău, de cele mai multe ori în picioare. Cheagurile de sânge pot fi cauzate de multe lucruri diferite - și anume orice situație care face ca sângele să nu circule în mod normal, sau să se coaguleze în mod corespunzător.

FACTORI DE RISC

Mulți factori pot crește riscul de a dezvolta tromboză venoasă profundă (TVP), inclusiv:

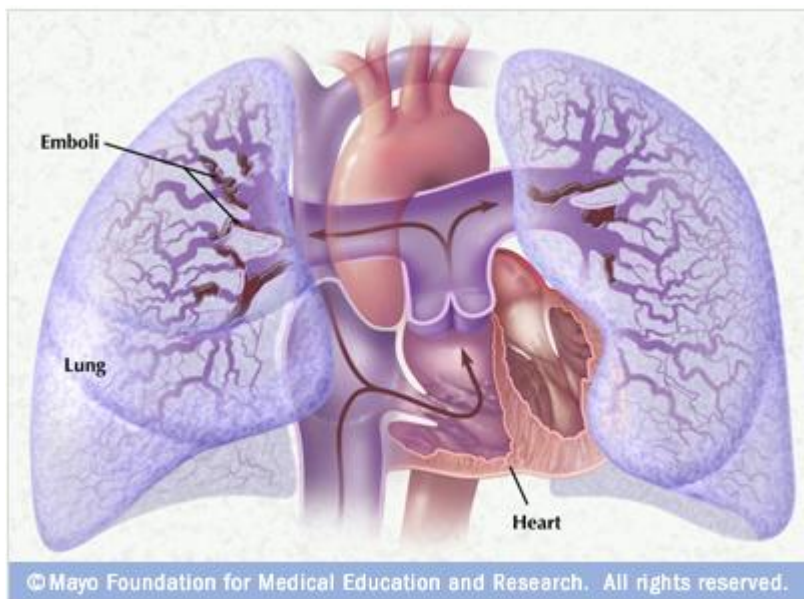
- Statul pentru perioade lungi de timp, cum ar fi atunci când de conduci sau zbori cu avionul. Când picioarele rămân nemișcate pentru perioade lungi de timp, mușchii gambei nu se contractă, și nu mai pun sângele venelor în circulație. Dacă mușchii nu se mișcă, se formează cheaguri de sânge în vene. Deși statul pentru perioade lungi de timp este un factor de risc, șansa de a dezvolta tromboză venoasă profundă în timpul zborului sau condusului este relativ scăzut.
- Moștenirea unei tulburări de coagulare a sângelui. Unii oameni moștenesc o tulburare care face apariția cheagului de sange mult mai ușor. Această condiție moștenită nu poate cauza probleme cu excepția cazului în care se combină cu unul sau mai mulți alți factori de risc.
- Repausul prelungit la pat, cum ar fi în timpul unei șederi de lungă durată în spital, sau paralizia. Când picioarele rămân nemișcate pentru perioade lungi de timp, mușchii gambei nu se contractă pentru a ajuta sângele să circule, ceea ce poate face cheagurile de sange se apară și să se dezvolte.
- Traumatismele sau intervențiile chirurgicale. Leziunile la nivelul pereților venelor sau intervențiile chirurgicale pot încetini fluxul de sânge, crescând riscul de formare a cheagurilor de sânge. Anestezicele generale utilizate în timpul intervenției chirurgicale se pot face venele mai largi (le dilată), și astfel crește riscul coagulării sângelui.
- Sarcina. Sarcina crește presiunea în venele din pelvis și picioare. Mai ales femeile cu o tulburare de coagulare moștenită sunt la risc. Riscul de formare a cheagurilor de sânge din timpul sarcinii poate continua până la șase săptămâni după naștere.
- Cancerul. Unele forme de cancer cresc cantitatea de substanțe procoagulante din sânge. Unele forme de tratament pentru cancer cresc, de asemenea, riscul de formare a cheagurilor de sânge.
- Boala inflamatorie a intestinului. Boli intestinale, cum ar fi colita ulceroasă, cresc riscul de TVP.
- Insuficiența cardiacă. Persoanele cu insuficiență cardiacă sunt la risc de TVP, deoarece o inimă deteriorată nu pompează sângele la fel de eficient ca o inimă normală. Acest lucru crește riscul ca sângele să stagneze și să se coaguleze.
- Anticoncepționalele (contraceptivele orale) și terapie de substituție hormonală pot crește capacitatea de coagulare a sângelui.
- Un stimulator cardiac sau un tub subtire, flexibil (cateter), într-o venă. Aceste tratamente medicale pot irita peretele vasului de sânge și reduce fluxul de sange.
- Un istoric de tromboză venoasă profundă sau embolie pulmonară. Dacă ați mai avut înainte o TVP, aveți mai multe șanse de a avea TVP în viitor.
- Un istoric familial de tromboză venoasă profundă sau embolie pulmonară. Dacă cineva din familia dumneavoastră a avut TVP sau o embolie pulmonară, riscul de a dezvolta TVP este crescut.
- Dacă sunteți supraponderali sau obezi. Excesul de greutate crește presiunea în venele din pelvis și picioare.
- Fumatul afectează coagularea sângelui și circulația, crescând riscul de TVP.

- Vârsta. Dacă aveți peste 60 de ani, crește riscul de TVP, deși aceasta poate apărea la orice vârstă.

COMPLICAȚII

Complicația cea mai importantă de care trebuie să fie oricine preocupat în tromboza venoasă profundă (TVP) este embolia pulmonară.

Embolia pulmonară



O embolie pulmonară apare atunci când un vas de sânge din plămâni devine blocat de un cheag de sânge (tromb), care călătorește la plămâni din o altă parte a corpului, de obicei piciorul (vene profunde de la acest nivel). O embolie pulmonară poate fi fatală. Deci, este important să fie căutate semnele și simptomele de embolie pulmonară și pacientul să ajungă repede la medic în cazul în care apar. Semnele și simptomele unei embolii pulmonare includ:

- Senzație de sufocare cu debut brusc
- Dureri în piept sau disconfort care se agravează atunci când se inspiră profund sau la tuse
- Senzație de rău sau amețelă, uneori leșin
- Puls rapid
- Transpirație
- Tuse cu sânge
- Un sentiment de anxietate sau nervozitate

Sindromul postflebitic

Acesta este o complicație frecventă care poate apărea după tromboza venoasă profundă (se mai numește și sindrom postthrombotic). Acest sindrom este reprezentat de o colecție de semne și simptome, ce includ:

- Umflarea picioarelor (edem), mai ales a piciorului unde a fost tromboza
- Durere a picioarelor
- Decolorarea pielii

Acest sindrom este cauzat de deteriorarea venelor de la cheagul de sânge. Această deteriorare reduce fluxul de sânge în zonele afectate. Simptomele sindromului postflebitic pot să nu apară până la câțiva ani de la TVP. Afecțiunea este greu de tratat, iar opțiunile includ utilizarea de ciorapi elastici de compresie.

TESTE ȘI DIAGNOSTIC

Pentru a diagnostica tromboza venoasă profundă, medicul dumneavoastră vă va pune o serie de întrebări despre simptome. Veți avea, de asemenea, un examen fizic, astfel încât medicul să poată verifica pentru orice domenii de umflare, sensibilitate sau modificări de culoare pe piele. În funcție de cât de probabil sunteți de a avea un cheag de sânge, medicul dumneavoastră vă poate sugera teste suplimentare, inclusiv:

Ecografia Doppler

Un dispozitiv ca o baghetă (transductor), plasat pe o parte a corpului dumneavoastră, trimite unde sonore în zonă. Undele sonore călătoresc prin țesut și se reflectă înapoi, iar un calculator transformă undele într-o imagine în mișcare pe un ecran video. Este principiul oricărei ecografii.

Un cheag poate fi vizibil în imagine. Uneori, o nouă ecografie se face peste câteva zile, pentru a determina dacă un cheag de sânge este în creștere sau pentru a fi sigur că o tromboză nouă nu s-a dezvoltat.

Teste de sânge

Aproape toate persoanele care dezvoltă tromboză venoasă profundă severă au un nivel ridicat în sânge al unei substanțe de dizolvare a cheagului numită *D-dimer*. Testul de creștere a D-dimerilor în sânge este cel mai util pentru a exclude tromboza venoasă profundă sau pentru identificarea persoanelor expuse riscului de recurență.

Uneori, când apariția trombozei este neașteptată sau repetată, se pot face niște teste pentru a vedea dacă nu există o predispoziție a persoanei respective pentru fabricarea de cheaguri (vezi [trombofiliile](#)).

Venografia

Un colorant (agent de contrast) este injectat într-o venă mare în picior sau la gleznă. Progresia acestei substanțe, care ar trebui să urmeze calea sângelui venos, în sus spre inimă, este urmărită radiologic (cu ajutorul razelor X), apărând o imagine a venelor picioarelor, unde se verifică dacă nu este vreun obstacol (cheag). Acest test este folosit mai puțin frecvent, deoarece metodele mai puțin invazive, de obicei, pot confirma diagnosticul.

CT sau RMN

Atât tomografia computerizată (CT), cât și imagistica prin rezonanță magnetică (RMN), pot furniza imagini vizuale ale venelor și pot arăta dacă aveți un cheag. Uneori, un cheag este descoperit întâmplător, când aceste investigații sunt efectuate pentru alte motive.

TRATAMENTUL

Scopul tratamentului trombozei venoase profunde este triplu:

- Oprirea creșterii cheagului de sânge
- Prevenirea ruperii cheagului de sânge, care să ducă la o embolie pulmonară
- Reducerea riscului de a apărea, din nou, o tromboză venoasă profundă

Opțiunile de tratament ale TVP includ:

Medicamentele care „subțiază” sângele

Medicamentele folosite pentru tratarea trombozei venoase profunde includ utilizarea de anticoagulante ori de câte ori este posibil. Acestea sunt medicamente care scad capacitatea de coagulare a sângelui. Ele nu dizolvă cheagurile existente, dar previn mărirea cheagului existent, sau apariția altora noi.

De obicei, veți primi mai întâi o perfuzie sau inecții subcutanete de heparină pentru câteva zile, deoarece aceasta acționează rapid. După începerea inecțiilor cu heparină, se adaugă medicamente sub formă de pastile, probabil acenocumarol (Sintrom, Trombostop), la a căror doză terapeutică se ajunge în câteva zile, prin tatonare și verificare pe baza unei analize de coagulare numită INR (sau concentrație de protrombină). Când veți ajunge la INR-ul terapeutic, inecțiile cu heparină vor fi oprite și veți rămâne sub tratamentul cu pastile de Sintrom timp de trei luni sau mai mult.

Dacă vi s-a prescris heparină sau sintrom, luați medicamentele exact așa cum v-a spus medicul dumneavoastră, și nu uitați să afeți regulat analiza de control (INR). Ambele medicamente pot avea efecte secundare grave, cum ar fi un risc crescut de sângerare, în cazul în care luați prea mult. Pe de altă parte, dacă doza dumneavoastră este prea mică, sunteți la risc crescut de formare a cheagurilor de sânge suplimentare. Femeile gravide nu ar trebui să ia warfarina.

Dizolvantele de cheaguri

Dacă aveți un tip mai grav de tromboză venoasă profundă sau embolie pulmonară, sau în cazul în care alte medicamente nu acționează, medicul poate încerca alte medicamente.

Un grup de medicamente este cunoscut sub numele de trombolitice. Aceste medicamente, cum ar fi activatorul tisular de plasminogen (TPA), sunt date printr-o infuzie intravenoasă pentru a sparge cheaguri de sânge. Aceste medicamente pot provoca hemoragii grave și sunt de obicei utilizate numai în situații de pericol vital.

Filtrele

Dacă nu puteți lua medicamente pentru subțierea sângelui, un filtru poate fi introdus într-o venă mare - vena cavă - în abdomen. Acest filtru previne trecerea cheagurilor rupte de la nivelul trombozei din venele picioarelor, spre plămâni (embolia pulmonară). Filtrele sunt denumite uneori „umbrele de soare”, deoarece ele arata ca spițele de sârmă ale unei umbrele.

Ciorapi de compresie

Aceștia ajută la prevenirea umflării (edemului) asociat cu tromboza venoasă profundă. Ciorapii sunt purtați de la nivelul piciorului până deasupra genunchiului. Rolul lor este să exercite o presiune care să reducă șansele ca sângele tău să stagneze și să se coaguleze. Ar trebui să porți acești ciorapi pentru cel puțin un an, dacă este posibil.

STIL DE VIAȚĂ

Scopul principal al planului dvs. de auto-îngrijire ar trebui să fie prevenirea (re)apariției trombozei venoase profunde.

Pentru a preveni agravarea sau repetarea trombozei venoase profunde:

- Verificați în mod regulat cu medicul dumneavoastră pentru a vedea dacă medicația sau tratamentele trebuie să fie modificate.

- Fiți atent(ă) la cât de multă vitamina K consumați, dacă luați anticoagulante orale (sintrom) (vitamina K este esențială pentru coagularea sângelui, iar anticoagulantele orale blochează tocmai utilizarea ei de către ficat, și astfel scad coagularea sângelui; dacă dvs. consumați multe alimente care conțin vitamina K, scade efectul tratamentului anticoagulant). Alimentele bogate în vitamina K sunt legumele cu frunze verzi și uleiul de rapita și soia.
- Faceți exerciții pentru mușchii gambei, dacă este nevoie să ședeți o lungă perioadă de timp. Ori de câte ori este posibil, ridicați-vă și plimbați-vă. Dacă nu este posibil să vă plimbați, încercați să ridicați și să lăsați călcâiele, păstrând în același timp degetele de la picioare pe podea, ridicând apoi degetele de la picioare în timp ce călcâiele tale sunt pe podea.
- Mișcați-vă. Dacă ați fost în repaus la pat, din cauza unei intervenții chirurgicale sau a altor factori, mișcați-vă cât mai devreme, pentru a lăsa cheagurilor de sânge cât mai puțin timp pentru a se dezvolta.
- Efectuați modificări ale stilului de viață. Slăbiți, renunțați la fumat și controlați-vă tensiunea arterială. Obezitatea, fumatul și tensiunea arterială mare cresc riscul de tromboză venoasă profundă.
- Purtați ciorapi de compresie elastică pentru a ajuta la prevenirea formării cheagurilor de sânge în picioare, în cazul în care medicul îi recomandă.
- Fiți cu ochii în patru pentru a observa sângerările excesive, care pot fi un efect secundar al medicamentelor anticoagulante. Discutați cu medicul dumneavoastră despre activitățile pe care ați putea provoca vânătăi sau tăieturi, ca chiar și un traumatism minor poate deveni grav dacă luați anticoagulante.