

Tiefe Bein- und Beckenvenenthrombosen

2016

Dr. Abidin Geles

Ursachen: postoperativ, posttraumatisch, Schwangerschaft, Malignompatienten, Kontrazeptiva, Reise, spontan, bei ca. 1/3 der Patienten unklare Ursache

Symptome: pralle Schwellung, Dickwerden eines Beines, weißlich livide Verfärbung des Beines, Wenn arterielle Pulse abgeschnürt werden
Verfärbung des Beines mit Schmerzen (=Phlegmasia dolens). Wenn es fortschreitet Phlegmasia coerulea dolens mit bläulich schwarzer Verfärbung und Absterben des Gewebes.

Diagnostik: Farbduplex Ultraschalluntersuchung

Therapie:

A-) Heparin-gabe, Marcoumar und Kompressionsbehandlung

B-) Lysetherapie: bis zu 1 Woche, Kontraindikationen: Vorangegangene intramuskuläre Injektionen, vorangegangene Operationen, Blutungsrisiko, Augenhinterwandveränderungen, neurologische Risiken

C-) Operation:

OP-Indikationen: Patient <65 Jahre, kein cardiales Risiko, keine rezidivierenden Pulmonalembolien, kurze Anamnese, selten bei jungen Patienten angewandt

OP-Komplikationen: Lungenembolie 2%

OP-Bericht: Hautschnitt in der Leiste □ Freilegung der V. femoris communis
□ Unter Überdruckbeatmung Eröffnung der Vene und Entfernung der Koageln aus der Iliacalvene mit einem Fogarty-Katheter □ Thromben aus der Wade und Oberschenkelbereich werden mit Presswickel und Druckmanöver herausgeholt □ Vene atraumatisch verschlossen

Postoperativ: Kompressionsbandagen, kontinuierliche Gabe von Heparin dann Langzeitmarcoumar,

Gute Ergebnisse bei jüngeren Patienten mit kurzer Anamnese (über 75% Beschwerdefreiheit),

Ursachen: Gefäßwandläsion, Strömungsverlangsamung, Hyperkoagulabilität, postoperative Immobilität, langes Sitzen, Tumore, Ovulationshemmer, Enzymdefekte mit Thrombosenbildung mit Gefahr einer Embolie und PAE, postthrombotisches Syndrom

Symptome: Schwellung, Ödembildung, Schmerz, Zyanose, Überwärmung, subfebrile Temperaturen, Tachycardie, Leukozytose

Diagnose: Klinik, Phlebographie, Duplexsonographie

Therapie: Hochlagerung der Extremität, Analgetika, Heparin i.v. 5000-10000 IE, Lysetherapie, Ruhigstellung der Extremität, Kompressionsbehandlung und Operation (Klemmung und Eröffnung der Vene, Entfernung der Thromben unter Sternotomiebereitschaft wegen PAE-Gefahr)

Postoperativ sofortige Mobilisierung, Heparinnisierung und überlappend Antikoagulation für 6 bis 12 Monate, Thromboseprophylaxe, Bandagen, Kompressionsstrümpfe, physiotherapeutische Maßnahmen vor allem bei längerer Immobilität, Krankenhausaufenthalte... klinische Kontrolle und Phlebographie alle 6 Monate.

Phlegmasia coerulea dolens: akute Verlegung der tiefen Venen des Bein- und Beckenbereiches mit arteriellem Einflußstau.

Symptome: starke Schmerzen, massive, dunkelblaurote Schwellung, Gangränbildung möglich

Therapie: operative Thrombektomie

Bei Fragen / Feedback bitte E-Mail an abidin.geles@gmail.com
DANKE