

Informationen zur Thrombose

Bei Ihnen wurde eine Thrombose festgestellt.

Was bedeutet das ??

Eine Thrombose ist ein Blutgerinnsel im tiefen Venensystem des Körpers – meist in den Beinen.

Das Gerinnsel (Thrombus) verlegt die Vene, das Blut kann nicht mehr weiter fließen und muss sich Umgehungswege suchen. Es kommt zu einer Schwellung des Beines, die sich in Schmerzen beim Auftreten und Laufen äußern kann.

Ein Blutgerinnsel kann sich aus den tiefen Venen lösen, durch die Venen zum Herzen und von da in die Lunge wandern. Dann kommt es zu einer Lungenembolie.

Kleine Lungenembolien verlaufen oft unbemerkt, größer Lungenembolien können zu atemabhängigen Brustschmerzen, Luftnot und Herzrasen führen.

Eher selten sind große Lungenembolien durch Verlegung der großen Lungengefäße und dann fehlenden Sauerstoffaustausch tödlich.

Wie wird eine Thrombose behandelt ??

Früher wurde eine Thrombose im Krankenhaus mit strikter Bettruhe und mit Heparintropf behandelt. Durch neue wissenschaftliche Erkenntnisse ist jedoch festgestellt worden, dass in ca. 95% der Fälle solche Patienten ebenso gut zu Hause mobil behandelt werden können und dass die Behandlungsergebnisse gleich gut sind.

Der Patient muss jedoch wissen, dass er bei akuten Kreislaufbeschwerden, Luftnot, akuten Brustkorbschmerzen und ähnlichen Zuständen unverzüglich ein Krankenhaus aufsuchen muss. Er sollte in einer solchen Situation keinesfalls selbst Auto fahren.

Sobald eine Thrombose festgestellt wird, wird das Blut verdünnt, um ein Wachstum der Thrombose zu verhindern. Heute verwendet man dazu sogenannte niedermolekulare Heparine, die in die Bauchdecke gespritzt werden und bereits nach 30 Minuten ihre volle Wirkung entfalten. Man weiß, dass damit das Risiko einer Lungenembolie schon erheblich reduziert ist.

Ein sofort angelegter **Kompressionsverband oder Kompressionsstrumpf** bewirkt eine Abschwellung des Beines, eine Verminderung der Schmerzen und eine Verbesserung des venösen Blutflusses. Er hilft auch, eine Zunahme der Thrombose zu vermeiden.

Legen Sie den Kompressionsstrumpf morgens an der Bettkante an. Zur Nacht und zum Duschen dürfen sie ihn ausziehen.

Häufige Spaziergänge, sicherheitshalber in bewohntem Gebiet, führen zu einem besseren Abschwellen des Beines und zu einem besseren Abfluss des Blutes.

Wir zeigen Ihnen auch, wie Sie sich die Heparinspritze in die Bauchdecke selbst geben können.

Gleichzeitig verordnen wir Markumar. Die Wirkung des Markumars setzt erst nach 3-5 Tagen ein. Sie wird von Ihrem Hausarzt mit dem Quickwert kontrolliert, der auf Werte zwischen 20 und 30 % eingestellt wird. Ab einem Wert von 30% - er wird meist nach 6 –8 Tagen erreicht-, werden die Bauchspritzen abgesetzt. Markumar wird genau nach Verordnung und nach Quickwertkontrollen eingenommen. Sie erhalten einen Ausweis, in dem alles genau dokumentiert wird. Da Markumar ebenfalls eine Blutverdünnung macht, kann es bei Verletzungen zu einer vermehrten Blutung kommen. Oft hilft hier eine längere Kompression von einigen Minuten, um die Blutung zum Stillstand zu bringen.

Wie geht es weiter?

Je nach Ausdehnung der Thrombose und Ihrem persönlichen Thromboserisiko legt der Arzt die Dauer Ihrer Markumartherapie fest.

Bei Unterschenkelvenenthrombosen sollte Markumar in der Regel für 3 Monate eingenommen werden, bei Oberschenkelvenenthrombosen für 6 Monate. Ist bereits früher schon einmal eine Thrombose eingetreten und handelt sich jetzt um eine sogenannte Rezidivthrombose kann die Markumarisierung auch für 1 Jahr notwendig sein. Besteht ein erhöhtes Thromboserisiko durch krankhaft veränderte Gerinnungsfaktoren, die man im Laufe des Lebens erwerben kann, die aber auch vererbt sein können, kann eine Markumartherapie auch länger oder gar lebenslang erforderlich sein. Dies entscheidet der Arzt individuell.

Im Allgemeinen verfestigt sich eine Thrombose nach 10-14 Tagen und vergrößert sich nicht mehr, wenn sie effektiv behandelt wird. Dies ist der Sinn der Blutverdünnung.

Es gibt seltene Ausnahmen.

Zum einen können Medikamente nicht vertragen werden und daher nicht ihre Wirkung entfalten (HIT-Syndrom). Selten wächst die Thrombose trotz richtiger Behandlung weiter, weil die Neigung zur Thrombosebildung zu stark ist.

Jede Thrombose verätzt die Veneninnenwand durch Entzündung und Vernarbung bzw. Verklebung. Das Ausmaß dieser Schäden ist nicht vorhersehbar.. Die Schäden können klein und unwesentlich, aber auch massiv sein. An einer verletzten Venenwand ist zum einen die erneute Thromboseneigung auf Dauer gesteigert, andererseits funktioniert die Venen nicht mehr so gut. Das kann dazu führen, dass sich im späteren Leben eine Schwellneigung, Krampfadern, dunkle Hautverfärbungen oder gar offene Beine (Beingeschwüre um den Knöchelbereich) entwickeln. Somit hat jede Thrombose sowohl ein akutes Stadium als auch ein chronisches, das sich ein Leben lang hinziehen kann.

Die langfristige Behandlung eines Thrombosebeines beinhaltet Hautpflege mit einem gut verträglichen normalen Hautfett und regelmäßiges Tragen eines Kompressionsstrumpfes. Dabei genügt oft nach einem Jahr ein Unterschenkelkompressionsstrumpf Klasse II (Kniestrumpf), auch nach einer Oberschenkel- oder Beckenvenenthrombose, bei einer Unterschenkelvenenthrombose ist er immer ausreichend.

Ein Thrombosebein muss jährlich kontrolliert werden!

Der Patient selbst sieht die entsprechenden Veränderungen hin zu Folgeschäden oft zu spät. Durch rechtzeitige Therapie können aber oft die schlimmeren Hautschäden und das offene Bein verhindert werden.

