

Thrombose

Gefahr nicht nur für Reisende



www.gesund-bleiben.de

3.05

3.05

Patientenratgeber

Unsere Reihe für Ihre Gesundheit



THROMBOSE

Gefahr nicht nur für Reisende

Nehmen Sie die Pille? Rauchen Sie? Sind Sie überge-
wichtig und treiben Sie wenig Sport? Dann haben
Sie ein erhöhtes Thromboserisiko. Auch langes Sitzen
mit angewinkelten Beinen auf Fernreisen steigert das
Risiko. Die gefährlichen tiefen Thrombosen treten
außerdem gehäuft bei Personen ab 40 Jahren auf.
Frauen sind häufiger betroffen als Männer.

Durch Fortschritte in der Thromboseforschung gibt es
heute die Möglichkeit, auch angeborene Störungen
der Blutgerinnung zu erfassen – noch bevor es zu ei-
ner Thrombose kommt. Das Risiko einer Thrombose-
entstehung kann bei Vorliegen einer solchen angebo-
renen Störung um ein Vielfaches ansteigen. Bei Über-
gewicht, Einnahme der Pille oder Rauchen potenzie-
ren sich diese Risiken!

Was ist eine Thrombose?

Eine Thrombose entsteht durch „Verstopfung“ eines
Blutgefäßes durch ein Gerinnsel. Betroffen sind sehr
häufig Venen der Beine. Löst sich ein solches Gerinn-
sel in den Venen, so spricht man von einem Embolus.
Kommt dieser beispielsweise aus den tiefen Venen
des Oberschenkels, so kann er verschleppt werden
und beim Durchfluss durch die Lunge in einer großen
Lungenarterie hängen bleiben. Dadurch entsteht die
gefürchtete Lungenembolie.

Schwere Spätschäden

Auch ohne akute Lungenembolie führt eine Throm-
bose oft zu schweren Spätschäden. So ist eine Er-
blindung des Auges durch eine Netzhautthrombose

denkbar. Durch die Gerinnselformung können die Ve-
nen teilweise so stark verengt werden, dass es zu einem
chronischen Blutstau der Beine mit Wassereinlagerung,
Schwellung und schließlich zur Bildung chronischer Ge-
schwüre kommt. Die Folgen: das so genannte PTS (Post-
thrombotisches Syndrom) oder offene Beine.

Ihr individuelles Risiko

Wann sollten Sie durch eine einmalige vorsorgliche
Laboranalytik Ihr persönliches Risiko abklären lassen?

1. Wenn Thrombosen oder Embolien in der näheren
Verwandtschaft diagnostiziert wurden.
2. Zur Abklärung vor der ersten Schwangerschaft.
3. Zur Risikobeurteilung vor einer Erstverordnung
von Hormonpräparaten (beispielsweise der Pille).
4. Vor Antritt von Langstreckenflügen oder langen,
gegebenenfalls mehrtägigen Busreisen.

Insbesondere bei Vorliegen weiterer Risikofaktoren
wie Übergewicht, Rauchen oder Herzinsuffizienz
besteht ein höheres Risiko.

Vorsicht: Reisethrombose

Die erhebliche Zunahme von Fernreisen – auch älterer
Menschen mit entsprechender Veranlagung – hat die
Reisethrombose stärker in den Vordergrund gerückt. Aus
groß angelegten Untersuchungen in der Flugmedizin las-
sen sich heute Empfehlungen zu vorbeugenden Maßnah-
men ableiten. Da über 5 Prozent der Bevölkerung – oft
ohne dies zu wissen – von einer angeborenen Throm-
boseneigung betroffen sind, sollten Menschen mit bereits
erhöhtem Risiko (Übergewicht, Rauchen, Pille) sehr sorg-
fältig abwägen, ob eine Abklärung ihres individuellen
Thromboserisikos für sie wichtig ist.

Empfehlungen

Entsprechend den dargestellten Risikoprofilen werden
von der Konsensus-Konferenz „Reisethrombose“ folgende
Maßnahmen zur Vermeidung einer Reisethrombose emp-
fohlen.

Niedriges Risiko

Bewegung sowohl im Sitzen wie im Stehen (Fußwippen, An- und Entspannen der Wadenmuskulatur), reichlich Flüssigkeitszufuhr (Alkohol und Kaffee meiden), Beruhigungsmittel meiden, um nicht zusätzlich die Bewegungsarmut zu verstärken.

Mittleres Risiko

Zusätzlich zu den oben dargestellten allgemeinen Maßnahmen sollten Sie Kompressionsstrümpfe Klasse 1, besser Klasse 2 für den gesamten Flug bzw. die gesamte Fahrt tragen. In speziellen Fällen, zum Beispiel in der Schwangerschaft oder bei familiärer Thromboseneigung mit sehr hohem Risiko, ist die zusätzliche Gabe von Heparin eventuell ratsam. Bitte sprechen Sie Ihren Arzt an.

Hohes Risiko

Zur Minderung eines hohen Risikos ist, zusätzlich zu den zuvor genannten allgemeinen Maßnahmen und zum Tra-

Drei Risikogruppen

Die Flugmedizin unterteilt das Risiko von Reisenden, eine Thrombose zu erleiden, in drei Gruppen:

1. Niedriges Risiko

Betrifft alle, auch gesunde Reisende, die mehrere Stunden lang eine unphysiologische Sitzhaltung mit stark angewinkelten Beinen und oftmals beschränkten Bewegungsmöglichkeiten einnehmen müssen.

2. Mittleres Risiko

Wenn mindestens zwei der folgenden Merkmale zutreffen: Lebensalter über 60 Jahre, Herzinsuffizienz, Vorliegen von Krampfadern oder venöser Insuffizienz, nachgewiesene familiäre Thromboseneigung, Einnahme der Pille, deutliches Übergewicht, Schwangerschaft, Nikotinabusus.

3. Hohes Risiko

Wenn eines der folgenden Merkmale vorliegt: frühere Thromboseerkrankung, Tumorleiden, Gipsverband der unteren Extremität, kurz zurückliegender operativer Eingriff mit hohem Thromboserisiko.

gen von Kompressionsstrümpfen, meistens eine medikamentöse Prophylaxe zu empfehlen. Dazu eignen sich besonders die neueren niedermolekularen Heparine. Sie werden von unterschiedlichen Firmen als Einzelspritzen angeboten und können vom Patienten selbst unter die Haut gespritzt werden. Hierzu ist die Beratung und gegebenenfalls die Abklärung weiterer Risiken durch Ihren Arzt notwendig (z.B. Veränderung der Blutplättchen unter Heparingabe).

„Laborprofil“ gibt Auskunft

Eine angeborene Thromboseneigung kann durch eine Blutuntersuchung erfasst werden. Das „kleine Laborprofil“ untersucht die beiden mit Abstand häufigsten angeborenen Störungen:

- APC-Resistenz (Faktor-V-Leiden-Mutation)
- Mutation des Prothrombingens

Mit dem „erweiterten Thromboseprofil“, z.B. bei ausgeprägter familiärer Thromboseneigung, werden ergänzend noch folgende Risikofaktoren erfasst:

- Antithrombin-Mangel
- Protein-C-Mangel
- Protein-S-Mangel

Auch die Bestimmung von Homocystein (siehe Patientenratgeber Homocystein) kann das Thromboserisiko weiter eingrenzen. Die einzelnen Thromboserisikofaktoren verstärken sich wechselseitig. So beträgt das Risiko einer Schwangeren, eine Thrombose zu erleiden, normalerweise 1:2.000. Wenn jedoch eine so genannte Faktor-V-Leiden-Mutation vorliegt, steigt das Risiko auf 1:400. Deshalb sollte frühzeitig abgeklärt werden, welche angeborenen Risikofaktoren vorliegen, um entsprechende Gegenmaßnahmen wie eine medikamentöse Prophylaxe im Wochenbett vornehmen zu können.

Fragen Sie Ihren Arzt, er berät Sie gerne.