



Diep veneuze trombose

Trombosebeen

Diep veneuze trombose

U heeft zojuist te horen gekregen dat u een trombosebeen heeft. Bij een trombosebeen is er sprake van een bloedstolsel in een van de diep gelegen aders in het been. De aders in het been zorgen ervoor dat het bloed terug wordt gevoerd naar het hart. Door het stolsel raakt de ader verstopt, hier kunt u klachten van krijgen.

Klachten

Een klein bloedstolsel veroorzaakt meestal geen klachten, maar bij een groter stolsel kunt u klachten krijgen zoals een gezwollen en pijnlijk been. Soms is de huid strak gespannen, glanzend en rood.

Risicofactoren

Mogelijke risicofactoren om een trombosebeen te krijgen zijn:

- Een beschadiging van de binnenwand van de ader door bijvoorbeeld roken, hoog cholesterol, hoge bloeddruk, een operatie, botbreuk of spier blessure.
- Een langzame bloedstroom door langdurige bedrust of andere vormen van minder bewegen, zoals een lange vliegreis, gipsverband of door dichtdrukken van de ader van buitenaf.
- Stollingsstoornissen zoals verhoogde stollingsneiging van het bloed en aangeboren bloedafwijkingen, maar ook bij zwangerschap en kraamperiode.
- Patiënten met kanker hebben een grotere kans op trombose.
- Trombosebeen in de voorgeschiedenis.
- In veel gevallen blijft de oorzaak van een trombosebeen onduidelijk.

Diagnose

De diagnose diep veneuze trombose wordt gesteld aan de hand van bloedsuitslagen en een echo van het aangedane been. Bij een echografisch onderzoek worden de aderen van het been door middel van geluidsgolven op meerdere punten onderzocht op de aanwezigheid van trombose.

Complicaties

Longembolie

Het is belangrijk om een trombosebeen te behandelen om het risico op complicaties te voorkomen. Een complicatie van een trombosebeen kan een longembolie zijn. In dit geval is er een stukje van het stolsel in het been losgeraakt en gaat het met de circulatie mee. Het stukje stolsel gaat naar het hart en komt in de longen terecht waar het de doorbloeding blokkeert. Dit geeft benauwdheidsklachten en pijn bij de ademhaling. Indien u deze klachten krijgt moet u contact opnemen met uw huisarts.

Posttrombotisch syndroom

Een andere complicatie van een trombosebeen is een posttrombotisch syndroom. Dit houdt in dat er op langer termijn klachten blijven bestaan aan het been. Onder andere kunnen de kleppen in beenader beschadigd raken, hierdoor stroomt het bloed minder goed terug naar het hart. Het been blijft dan dik, pijnlijk, moe of zwaar aanvoelen. Op langer termijn ontstaan er soms spataderen, verkleuring van de huid of slecht genezende wonden. Om dit te voorkomen is het belangrijk om de steunkous overdag te dragen.

Behandeling

De behandeling van een trombosebeen bestaat uit bloedverdunnende medicijnen en steunkousen.

Kousen

Door de trombosebeen kan het zijn dat uw been flink gezwollen is. U krijgt op de spoedeisende hulp een tijdelijke steunkous. De kous stimuleert de pompwerking van de kuitspier, waardoor het opgehoopte vocht weer in de bloedsomloop komt en het been afslankt. Hierdoor zal de pijn ook afnemen. Daarnaast heeft de kous als doel een posttrombotisch syndroom op langer termijn te voorkomen. Het advies is om de kous twee jaar te dragen.

Antistolling

U krijgt antistollende medicijnen (bloedverduunners) voorgeschreven. Het doel is voorkomen dat het stolsel groter wordt en dat er nieuwe stolsels ontstaan. U krijgt de medicijnen in de vorm van tabletten Rivaroxaban, of onderhuidse injecties Fraxiparine in combinatie met tabletten Acenocoumarol. De keuze hiervoor is afhankelijk van uw voorgeschiedenis.

Fraxiparine is een injectie die u gebruikt totdat u juist ingesteld bent op de tabletten Acenocoumarol. De trombosedienst controleert de bloedwaarden en de dosering van de medicijnen. De trombosedienst neemt over enkele dagen contact met u op en zal bij het eerste bezoek uitgebreide informatie geven over de behandeling met bloedverduunners. Bij het gebruik van Rivaroxaban hoeft u niet naar de trombosedienst. De internist is uw verantwoordelijk behandelaar en bepaald hoe lang u de medicijnen moet gebruiken. Dit is afhankelijk van de grootte en oorzaak van de trombose.

Algemene leefregels

- U kunt uw dagelijks activiteiten weer oppakken. Als u klachten blijft houden is het juist belangrijk om de steunkousen te dragen.
- Houdt u klachten van de elastische kous zoals knellen of uw been slankt niet af, neem dan contact op met uw huisarts, mogelijk moet uw been gezwachteld worden.
- Vermijd langdurig stilzitten, te lang staan en veel tillen.
- Houdt u veel vocht vast in het been, leg het been dan hoog.
- Trek bij warm weer de kous ook aan.
- Als u gewend was om te sporten kunt u dit blijven doen, behalve krachtporten en gewichtheffen.
- Wandelen, fietsen, hardlopen en zwemmen zijn goede sporten.
- Een trombosebeen kan pijnlijk zijn, u mag paracetamol als pijnstiller gebruiken. Andere pijnstillers kunnen invloed hebben op antistollende medicijnen. Overleg eerst met de huisarts.
- De kous moet 's nachts uit.
- Het aantal voorgeschreven tabletten Acenocoumarol neemt u eenmaal per dag op een vast tijdstip in.

Tips om kousen aan te trekken.

- Trek de kousen 's morgens aan, dan zijn uw benen het slankst.
- Zorg dat uw voeten goed droog zijn.
- Keer de kous binnenste buiten.
- Trek vervolgens, met de hand in de kous, de tenen-kant naar binnen tot aan de hiel.
- Rek het voet-gedeelte goed uit elkaar en schuif het over de voet tot aan de wreef. Probeer de hiel van de sok op uw hiel te krijgen.
- Pak nu het boord van de kous en trek deze richting uw knie.
- Trek vervolgens de kous in kleine stukjes omhoog zodat er geen plooien in komen. Plooien veroorzaken pijn en drukplekken.
- U kunt eventueel rubberen huishoudhandschoenen en een plastic zak om uw voet gebruiken om de kous omhoog te glijden en glad te strijken.
- Indien de kous afzakt, trek de kous dan vanaf de enkel op zodat de druk gelijk verdeeld blijft.
- Eventueel zijn er hulpmiddelen bij de thuiszorgwinkel verkrijgbaar.



Telefoonnummers

Als u nog vragen over de kous heeft kunt u contact opnemen met poli dermatologie.

Voor overige dringende vragen kunt u contact opnemen met uw huisarts, huisartsenpost of onderstaande afdelingen.

Poli dermatologie: 0229-257825

Poli interne geneeskunde: 0229-257823

Huisartsenpost (buiten kantoor tijden): 0229-297800

Trombosedienst: 0229-257625

Checklist

- Steunkousen aan
- Instructie steunkousen aan- en uittrekken
- Recept Fraxiparine en Acenocoumarol of Rivaroxaban
- Injectie Fraxiparine, uitleg en folder “Prikinstructie Fraxiparine”
- Uitleg trombose formulier en formulier faxen naar trombosedienst
- Poli afspraak dermatologie
- Poli afspraak interne geneeskunde

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-01105-NL 13-02-2023