

Pindmiste veenide tromboos.



Tiia Jasjukevitš
Ida-Tallinna Keskhaigla
sisearst
2015

Kasutatud lühendid

- SVT - süvaveenitromboos
- PVT - pindmiste veenide tromboos. Kasutatakse ka terminit pindmine tromboflebiit.

Ingl.k. - *superficial vein thrombosis* (SVT)

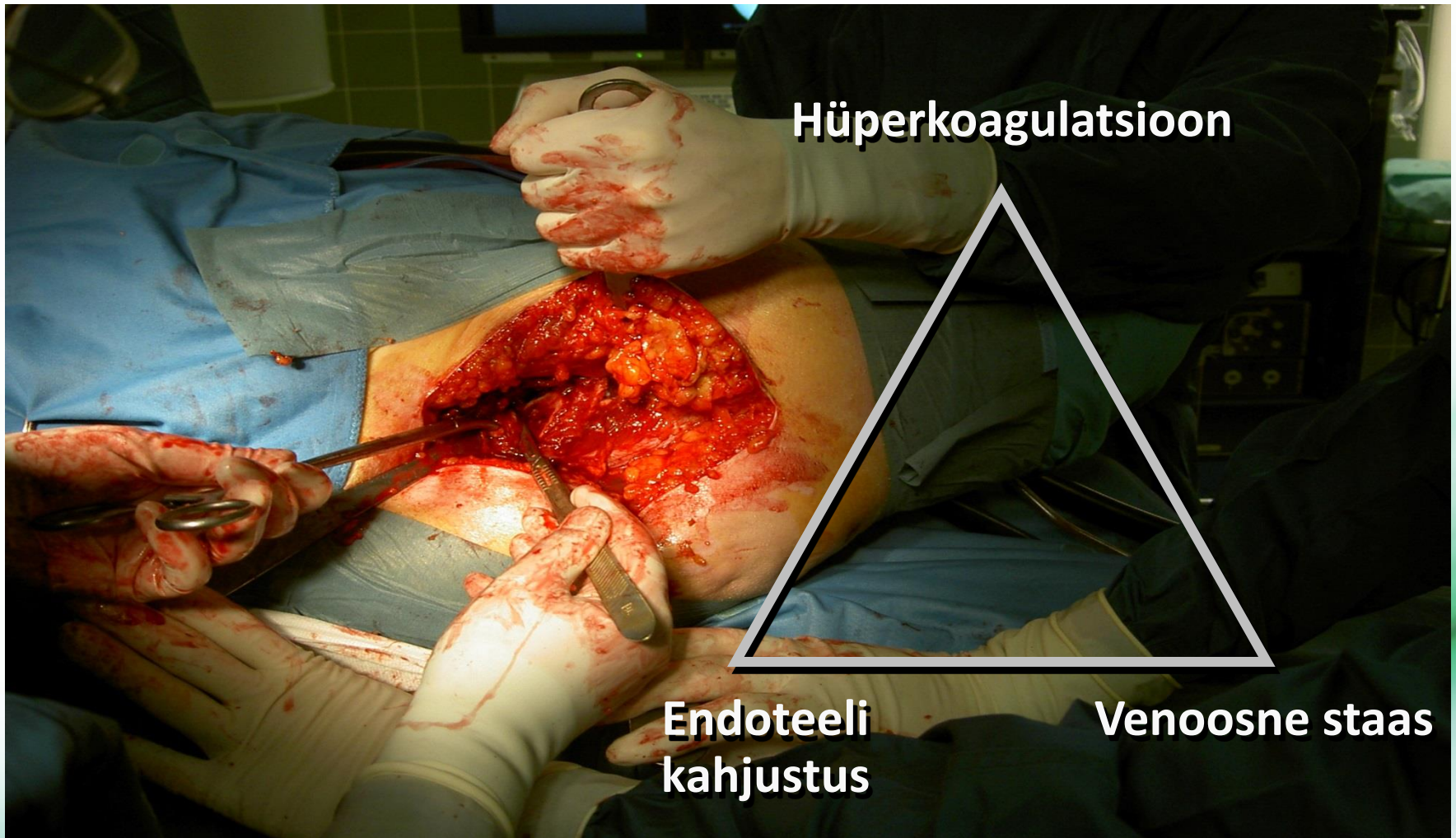
- KATE - kopsuarteri trombemboolia
- MMH - madalmolekulaarsed hepariinid



**Rudolf Virchow: Phlogose
und Thrombose im
Gefäßsystem.
Gesammelte Abhandlungen
zur wissenschaftlichen
Medicin. Meiningen, Berlin
1856**

Rudolf Ludwig Karl Virchow
1821 - 1902

Venoosne tromboos – nn. Virchow'i triaad



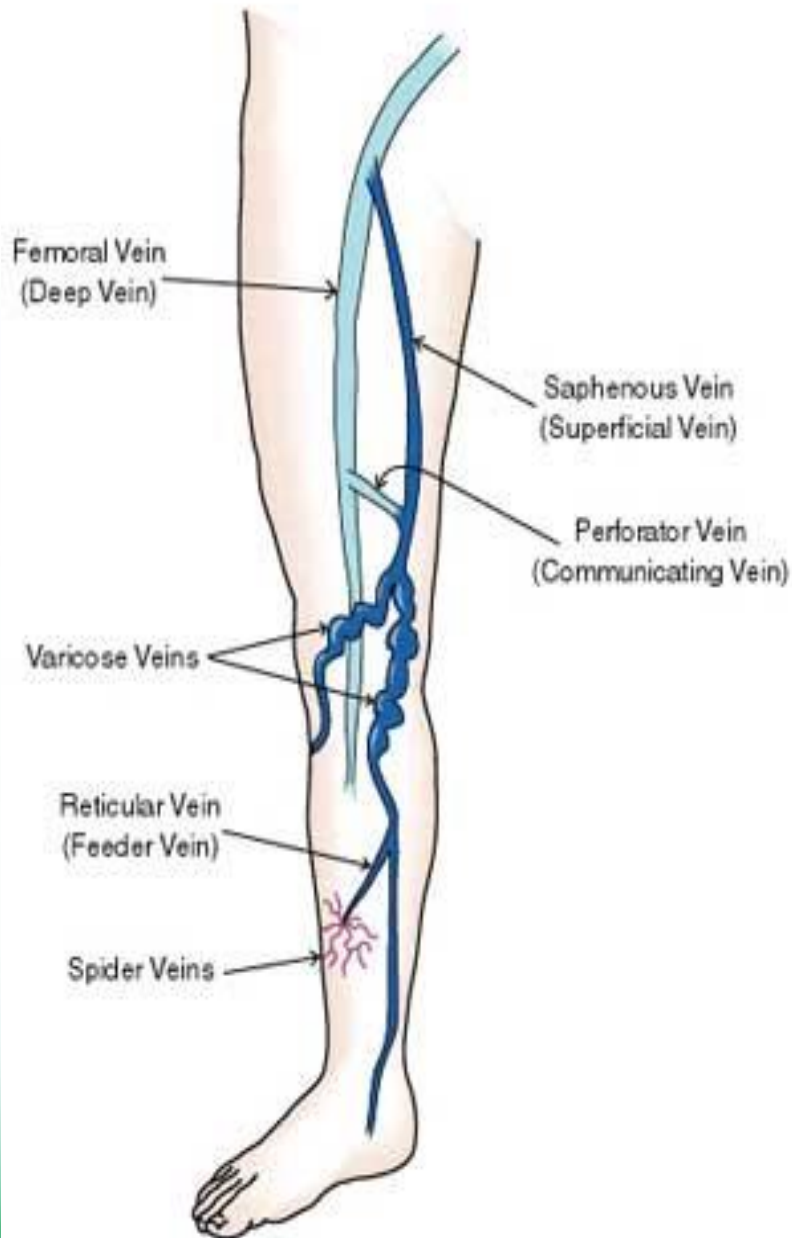
PVT ja VTE esinemissagedus üldarsti praktikas

		18-45 a	46-74a	≥75 a	keskmine
VTE	N	1.5%	5.8%	11.1%	4.4%
	M	1.5%	4.1%	10.8%	3.2%
PVT	N	4.2%	14.5%	23.8%	10.8%
	M	2.8%	6.2%	12.1 %	4.9%

PVT on sagedasem kui VTE

Di Minno et al. J Thromb Haemost 2005;3:1459-66

Vein Anatomy



Süvaveenid:

- Iliakaalveen
- Ühine femoraalveen
- Süva femoraalveen
- Pindmine femoraalveen
- Popliteaalveen
- Tibiaalveen (eesmine ja tagumine)
- Peroneaalveen

Pindmised veenid:

- Väike safeenveen - *v. saphena parva*
- Suur safeenveen - *v. saphena magna*

PVT lokalisatsioon

- Peamiselt alajäsemetel
- Rindkere eesseinal
- Kaelal
- Peenises või kubeme piirkonnas
- Mujal - meditsiinilise manipulatsiooni järgselt

- 60 – 80% *v.saphena magna* süsteemis
- 10 – 20 % *v.parva* süsteemis
- 10 – 20 % teistes veenides
- 5 – 10 % juhtudest – protsess kahepoolne

SVT lokalisatsioon

- 80 - 90% alumise õõnesveeni süsteemis
 - 30% vaagnaveenides
 - 70% alajäsemete veenides
 - reis > sääär
- 70% vasakus jalas - tingitud äravoolu takistusest vasaku niudeveeni ja -arteri ristumiskohas
- Ülemise õõnesveeni süsteemis
 - seotud tsentraalveeni kateetritega ja kasvajaliste protsessidega
 - OHSS
 - harva retsidiveeruv

PVT ja SVT – ühised riskifaktorid

- Omandatud
- Transitoorsed (e. mööduvad e. ajutised)
- Geneetilised (kaasasündinud)
- Provotseeritud – riskifaktor **teada**
- Idiopaatiline – riskifaktor **ei ole teada**

Omandatud riskifaktorid

- Suured varikoossed veenid
- Pindmiste veenide tromboos
- Vanus > 40
- Pahaloomuline kasvaja ja/või kasvajakivastane ravi
- Ülekaal, BMI > 30
- Müeloproliferatiivsed haigused
- Kroonilised haigused
 - südamepuudulikkus
 - krooniline kopsuhaigus
 - hüpertoonia
 - nefrootiline sündroom
 - põletikuline soolehaigus
- Varajasem trombemboolia anamneesis (SVT, KATE)
- Koagulatsiooni defekt (antifosfolipiidsündroom)
- Suitsetamine

Geneetilised riskifaktorid

- Faktor V Leiden´i mutatsioon (tulemuseks APCR resistentsus)
- Protrombiini mutatsioonid (20210 G → A)
- Antitrombiin (AT) III defitsiit
- Proteiin C defitsiit
- Proteiin S defitsiit
- Düsfiibrinogeneemia (kaasasündinud)
- Hüpoplasminogeneemia
- Hüperhomotsüsteineemia
- Trombotsüütide anomaaliad
- Faktorite VIII või XI liig, XII faktori defitsiit jne.

Transitoorsed riskifaktorid

- Trauma
- Immobilisatsioon > 3 - 4 päeva, ka kipsfiksatsioon
- Kirurgilised protseduurid, operatsioonid
- Hormonaalsed kontratseptiivid
- Hormoonasendusravi
- Selektiivsed östrogeeni retseptormodulaatorid
- Rasedus ja sünnitusjärgne periood

Samuti

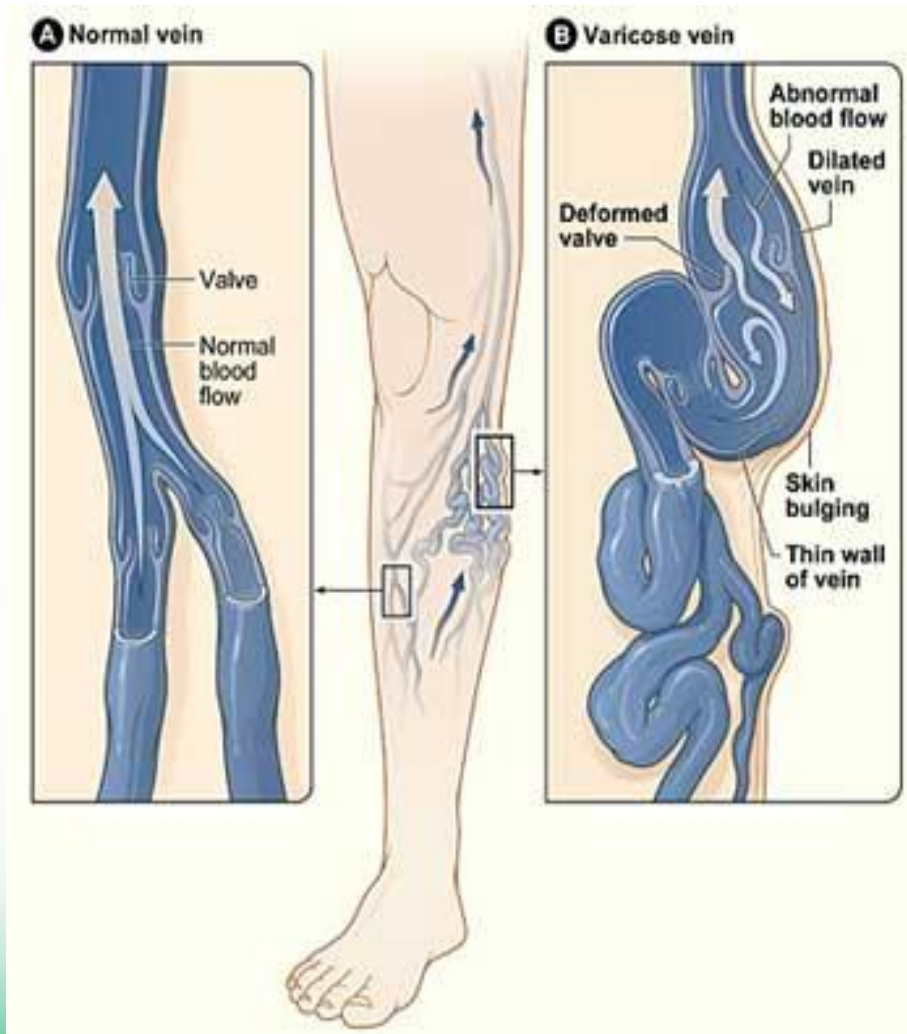
- i/v kateetrite kasutamine
- teatud ravimite manustamine
- hüpo- või hüpertooniliste lahuste manustamine

PVT kõige olulisemad riskifaktorid

- Varikoossed veenid
- Krooniline veenipuudulikkus
- Kasvajad
- Trombofiilia
- Rasedus või ravi östrogeenidega
- Ülekaal
- Skleroteraapia
- Pikad reisid
- VTE anamneesis

ACCP 9th Guidelines, 2012

Varikoossed veenid



Sümptomid:

Kerged

- Raskustunne
- Väsimus
- Öised krambid
- Valulikkus

Tõsised:

- Naha värvuse muutused
- Haavandid
- Dermatiit
- Paistetus
- Süvaveenitromboos

70 %-l PVT-l varikoossed veenid

Mis soodustab varikoosete veenide teket?

- Pikaajaline seismine või istumine
- Suitsetamine
- Ülekaal
- Rasedus - 1 kuu pärast sünnitust taastub nn. normaalne seisund
- Korduvraseduste korral võivad naisel välja kujuneda permanentsed varikoossed veenid

PVT diagnoosimine

- **Anamnees**
- **Kliinik** – naha punetus, valu mööda veeni kulgu, palpatoorne leid, ümbritsevate kudede turse. Pole piisav diagnoosimiseks.
- **Doppler-ultraheli uuring** – diagnoosimise “kuldne standard”. Annab hinnangu mõlemale süsteemile – nii pindmisele- kui süvasüsteemile.
- Vajadusel korrata UH 7 – 10 päeva möödudes!
- Kui puuduvad varikoossed veenid – otsi nn. **tausthaigust**. Eriti, kui tegu on retsiveeruva, migreeruva, idiopaatilise PVT-ga.

Doppler – ultraheli uuring

Kasu arstile

- Diagnoosi kinnitus
- Trombi vanuse hinnang
- Pikkuse ja kauguse määramine safeeno-femoraal suubumiskohast
- Võimaliku kaasuva asümptomaatilise SVT diagnoosimine
- Diferentsiaaldiagnostika
- Dokumentatsioon

PVT

- Peetud traditsiooniliselt healoomuliseks haiguseks, kuid POST-uuring näitas, et 844 ägeda PVT patsiendist oli:

4 %-l sümptomaatiline KATE

ja UH uuringud näitasid

proksimaalset SVT 10%-l ja

distaalset SVT 13%-l patsientidest.

Ann Intern Med.2010; 152: 218 – 224.

PVT ravist

- Uuringud PVT-ga patsientidega, kellele on rakendatud antikoagulantravi, on väikesed (enamasti alla 100 pt.)
- MMH – profülaktilises või keskmises doosis, ravi pikkus vähemalt 4 nädalat. Alternatiiviks varfariin (INR 2-3) neli nädalat.

ACCP 8th Guideline, 2008

- PVT – tromb pikkusega vähemalt 5 cm – profülaktilises doosis fondaparinux või MMH 45 päevaks. Kui hind liiga kõrge (sõltuvalt riigist ja soodustustest), siis ravi antikoagulantidega.
- PVT ravis **fondaparinux 2,5 mg** pro die on eelistatum, kui ravi MMH-ga (grade 2C)

ACCP 9th Guidelines, 2012

CALISTO -Comparison of ARIXTRA™ in lower Limb Superficial Thrombophlebitis

- Fondaparinux - 2,5 mg/pro die - 45 päevaks vs. platseebo
- 3,000 patsienti PVT-ga (≥ 5 cm pikkune tromb)
- Aitas selgitada PVT patsientide antikoagulantravi vajadust.
- Vähenes VTE arv, vähenes korduvate PVT arv, PVT laienemine pidurdus, vähenes vajadus kirurgiliste sekkumiste järele; ei suurenenud veritsute arv.
- Ravi fondaparinuxiga EI OLE kulu-tulus (*was not cost-effective!*)

Kellele fondaparinux ...

- Laienev PVT
- Tromboos üleval pool põlve, eriti kui tromb asub safeeno-femoraal suubumiskoha lähedal
- Väljendunud sümptoomid
- Kui on haaratud *v.saphena magna*
- Anamneesis juba VTE või PVT episood
- Anamneesis aktiivne kasvaja haigus ja/või hiljutine kirurgiline sekkumine

ACCP 9th Guidelines, 2012

PVT ja NSAID-id

- Võib kasutada sümptomite leevendamiseks, kui ei kasutata antikoagulante.
- Lokaalselt võib kasutada ka **koos** antikoagulantidega sümptomite leevendamiseks.

ACCP 9th Guidelines, 2012

- Tugisukad!

PVT ja SVT seosed

- Eelnev pindmiste veenide tromboos on sõltumatuks **riskifaktoriks** süvaveenitromboosile
- PVT - 6 – 53% esineb koos süvaveeni tromboosiga
- 2,6 – 15 % läheb PVT üle süvaveenidesse
- 20 – 33% kaasneb pindmiste veenide tromboosiga asümptomaatiline KATE
- 2 – 13 % - pindmiste veenide tromboosiga kaasneb sümptomaatiline KATE

Eur J Vasc Endovasc Surg 2005;29:10-17.

Cochrane Database of Systematic. Reviews 2007;Issue 2:Art #CDOO4982

Riskitegurid, mis soodustavad VTE kujunemist pindmiste veenide tromboosiga patsientidel

- Meessugu
- VTE anamneesis
- Lühike intervall sümptomite tekkimise ja haiguse diagnoosimise vahel
- Raske krooniline veenipuudulikkus

Kokkuvõte



- Pindmiste veenide tromboos ei ole pelgalt healoomuline haigus.
- Pindmiste veenide tromboosi ja süvaveenitromboosi riskifaktorid on sarnased.
- Sageli esinevad nii pindmiste - kui ka süvaveenide tromboos koos.
- On oht kopsuarteri trombembooliale ja seega ka oht elule!
- Oluline on haigus ära tunda ja kiiresti diagnoosida.