

Pindmine veenitromboos (PVT) e tromboflebiit

Kai Sukles

2019

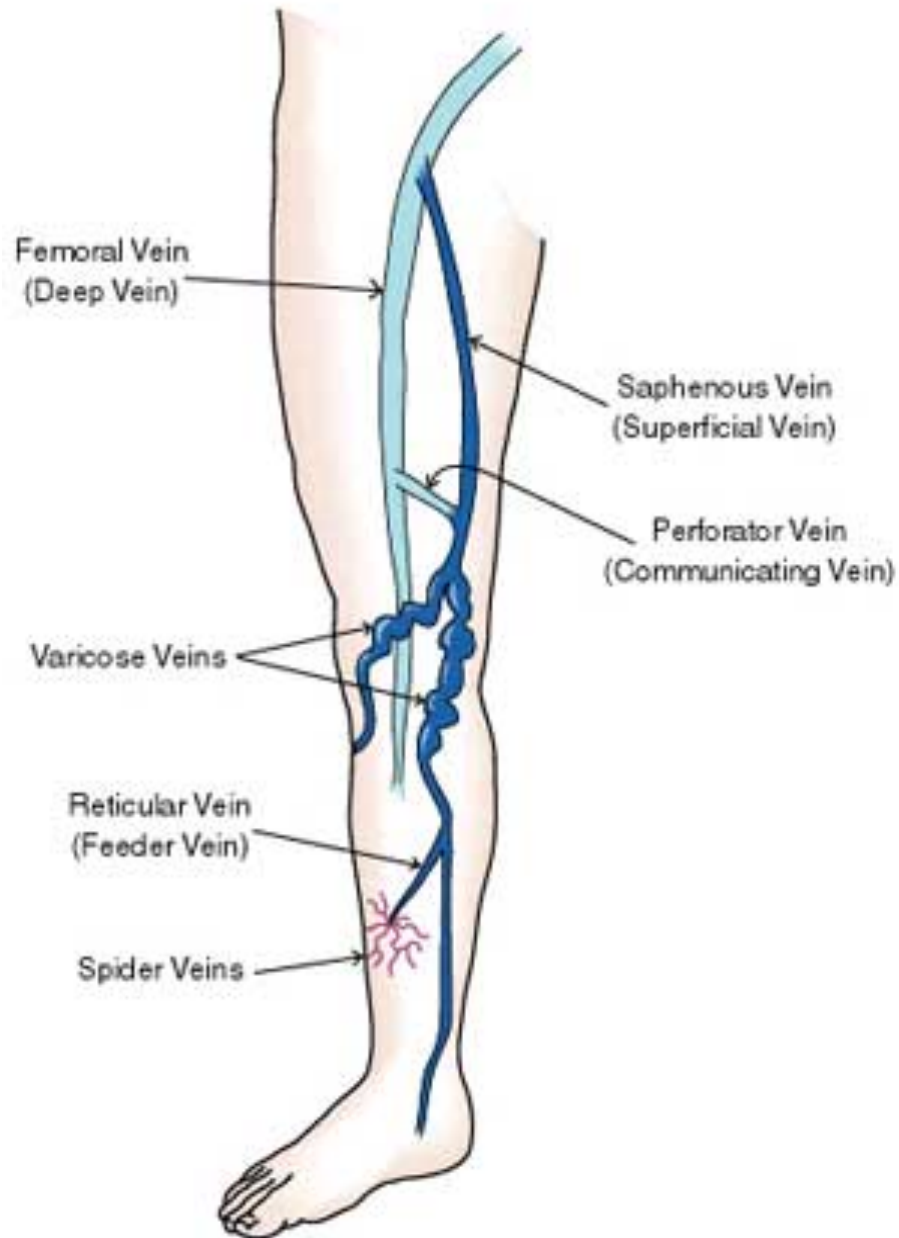
PVT olemus

- Põletik veenis
- Lisandunud tromboos
- Reeglina jala pindmistes veenides
- Aga ka käeveenides, kaelaveenides ja mujal

OLULINE!!

Eristada süvaveenitromboosist, kuna nende kahe haiguse RAVI ON ERINEV

Vein Anatomy



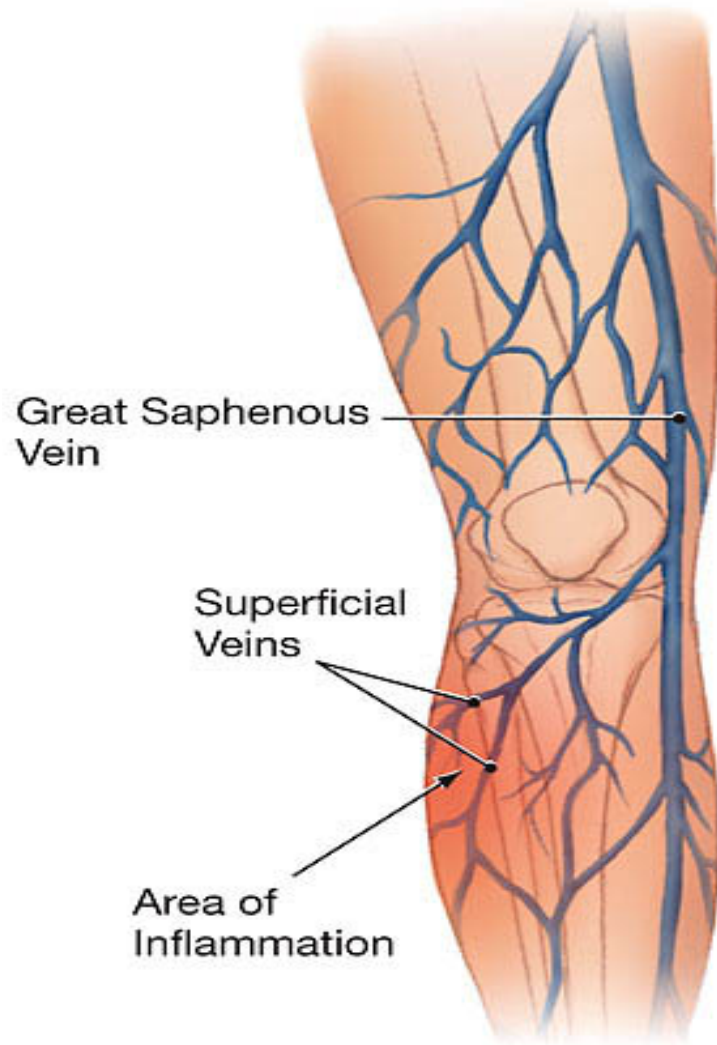
Süvaveenid:

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

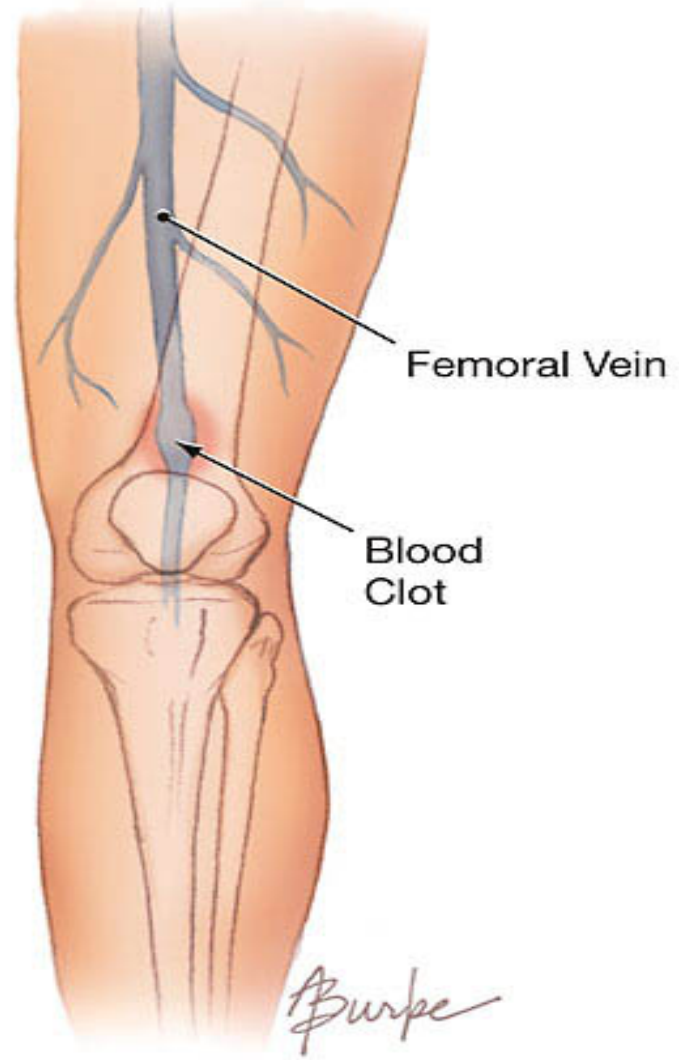
Pindmised veenid:

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

Superficial Thrombophlebitis



Deep Vein Thrombosis

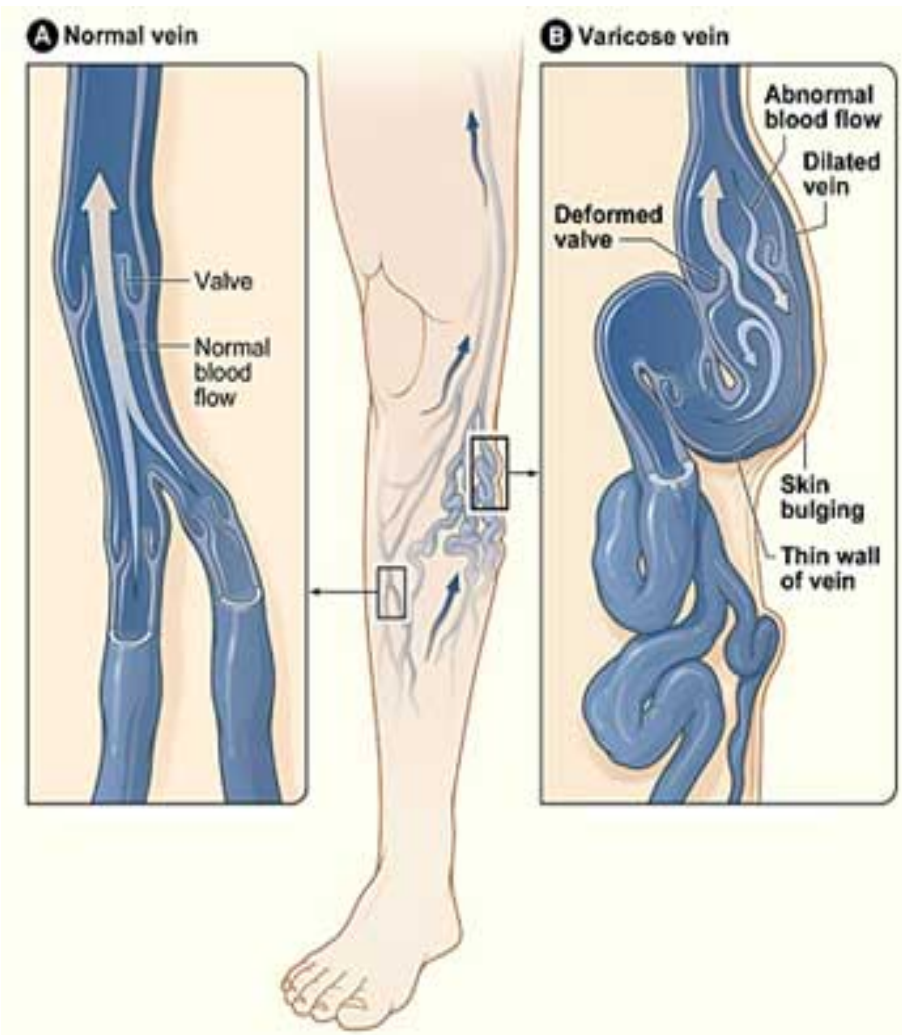


PVT riskifaktorid

- Varikoossed veenid
- Krooniline veenipuudulikkus
- Kasvajad
- Trombofiilia
- Rasedus või ravi östrogeenidega
- Ülekaal
- Skleroteraapia
- Pikad reisirid
- 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**
- **Kliiniline leid** – 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 retsidiveeruva, migreeruva, idiopaatilise PVT-ga.

Doppler – kompressioon – ultraheli uuring

Kasu arstile:

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

PVT ravist

- Uuringud PVT-ga patsientidega, kellele on rakendatud antikoagulantravi, on väikesed (enamasti alla 100 pt.)
- LMWH – 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

Kellele fondaparinux ...

- Laienev PVT
- Tromboos üleval pool põlve, eriti kui tromb asub safeenofemoraal 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!

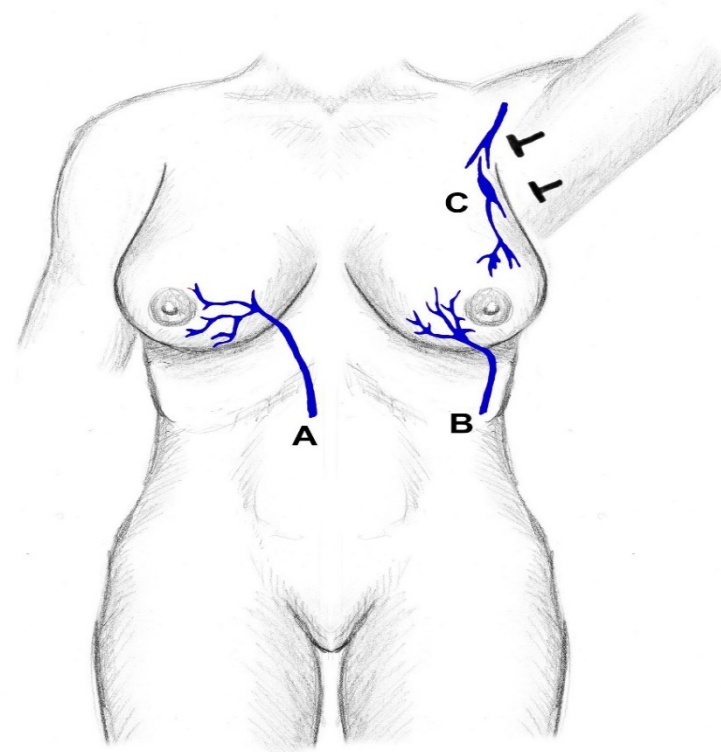
Riskitegurid, mis soodustavad VTE kujunemist pindmiste veenide tromboosiga patsientidel

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

Mondori haigus

1939 Henri Mondor
Subkutaansete veenide skleroseeruv tromboflebiit
Rindkere eesmisel seinal
Kirjeldatud ka peenisel

Äkki tekkiv punetav, tihke väät
Valutu
Naha „tirimistunne“
Enamasti iselimitteeruv
Aga seos ka rinnanäärme PK-ga



A: v. epigastrica superior
B: v. thoracoepigastrica
C: v. thoracica lateralis

Mondori haigus

- Maailmas umbes 400 juhtu
- N>M
- Vanuses 30-60 aastat
- Põhjuseks otsene trauma, lihastöö, rinnahoidja surve, bodybuilding
- Võib tekkida rinnaimplantaatide paigaldamise järgselt või implantaadi purunemise järgselt
- Kunagi ei ole haaratud ülemine seesmine/mediaalne kvadrant

Kokkuvõtteks

- Kliiniliselt enam puutume kokku SVT-ga:
 - riskitegurid
 - kliinilise tõenäolsuse hindamine
 - visualiseerivad uuringud
 - kiire ja adekvaatne ravi antikoagulandiga
- Tegelikuses esineb enam pindmist tromboflebiiti
 - enamasti iseparanev 2-6 nädalaga
 - ulatuslik ja safeno-femoraalsuubumiskoha lähedal- MMH prof doosis või Fondaparinux 2.5mg 45 päeva