

## Trombosebeen, Diep Veneuze Thrombose, DVT, Thrombosearm, Thrombose

### Wat is een trombosebeen?

Trombose betekent dat er in een bloedvat een bloedstolsel ontstaat. Het stolsel kan geleidelijk groter worden en het bloedvat afsluiten. Deze brief gaat over trombose in de diepliggende aderen (venen) van uw been. Die aderen voeren het bloed vanuit uw voeten, via uw kuit, knieholte en bekken, terug naar uw hart. Uw hart pompt dit bloed vervolgens naar uw longen.

Wanneer een stolsel een diepliggende ader in been afsluit, kan het bloed uit uw been niet meer goed terugstromen naar uw hart. Als er een stukje stolsel loslaat, wordt dat door de bloedstroom meegenomen naar uw hart. Daarna stroomt het door naar uw longen. Het stolsel kan dan een bloedvat in de longen afsluiten. Dit heet een longembolie.

### Wat zijn de verschijnselen?

Bij trombose in uw onderbeen kan uw kuit dik worden en gaan glanzen. Dat kan plotseling gebeuren of in een paar dagen. Uw been wordt pijnlijk, vaak ook rood en warm. Soms veroorzaakt trombose bijna geen klachten. Om zeker te weten of er trombose is, moet een echo worden gemaakt.



Bij een longembolie wordt een bloedvat in een long afgesloten. Zonder bloedtoevoer werkt een (klein) deel van de long minder goed. U wordt dan benauwd en u ademt veel sneller dan normaal. Het ademen is vaak ook pijnlijk. Het kan zijn dat u slijm ophoest, soms ook met een

beetje bloed.

### **Hoe ontstaat het?**

Uw bloed moet kunnen stollen, zodat wondjes niet blijven bloeden. Soms kan een stolsel ontstaan zonder dat er een wondje is. Verschillende factoren kunnen de kans op trombose vergroten, zoals:

- een botbreuk of een operatie aan uw been;
- een grote operatie;
- zwangerschap en kraamperiode;
- lange tijd uw been niet goed kunnen bewegen (gips aan het onderbeen, lang op bed moeten liggen, reizen waarbij u meer dan 6 uur stil moet zitten);
- gebruik van het vrouwelijk hormoon oestrogeen (anticonceptiepil);
- ernstige ziekten zoals kanker;
- overgewicht;
- erfelijke stollingsafwijkingen.
- De kans op trombose neemt toe met de leeftijd.

### **Adviezen om een trombosebeen te voorkomen**

Als u een lange periode moet liggen of rust moet houden, bijvoorbeeld door ziekte, een gebroken been of een operatie, dan is het belangrijk om regelmatig wat te bewegen.

Het bloed stroomt beter als u tijdens een lange (vlieg- of bus)reis regelmatig uw benen wat beweegt. Loop een stukje door het gangpad. Of doe elke twee uur oefeningen waarbij u uw voeten afwisselend strekt en buigt en er rondjes mee draait. Als u een trombosebeen heeft gehad, kan het verstandig zijn om tijdens vliegreizen van langer dan 6 uur steunkousen te dragen.

### **Medicijnen**

Als blijkt dat u een trombosebeen heeft, dan krijgt u direct twee bloedverdunnende medicijnen (heparine en coumarine) om

- te voorkomen dat het stolsel in uw been verder groeit,
- te voorkomen dat opnieuw een stolsel ontstaat,
- de kans op een longembolie te verkleinen.

Heparine moet eenmaal per dag onder de huid worden gespoten gedurende minstens vijf dagen. U kunt leren het middel zelf in te spuiten of het door een ander laten doen.

Naast de heparine-injecties krijgt u coumarine-tabletten (acenocoumarol of fenprocoumon). Zodra de tabletten goed werken, stopt u met de heparine-injecties. U hoeft dan alleen nog de coumarine-tabletten te slikken. De trombosedienst zegt wanneer u met de heparine kunt

stoppen en hoeveel tabletten u per dag moet slikken. Dit aantal kan per dag wisselen. Een keer per week of per twee weken neemt de trombosedienst bloed af en vertelt u wanneer u uw bloed opnieuw moet laten prikken.

### **Let op:**

Alcohol kan de werking van bloedverdünnende middelen versterken. Sommige medicijnen kunnen uw bloed extra dun maken, bijvoorbeeld antibiotica. U kunt beter geen pijnstillers gebruiken die de maagwand kunnen beschadigen, zoals ibuprofen en diclofenac. Als u een pijnstiller wilt gebruiken, neem dan paracetamol.

Als een arts nieuwe medicijnen wil voorschrijven is het heel belangrijk dat u vertelt dat u bloedverdünners slikt.

Geef het door aan de trombosedienst als u met bepaalde medicijnen stopt of als u er nieuwe medicijnen bij krijgt.

Geef het door aan de trombosedienst als u binnenkort wordt geopereerd.

Bloedverdünners kunnen schadelijk zijn tijdens de zwangerschap. Gebruik daarom een betrouwbaar voorbehoedmiddel.

Wanneer u trombose heeft gehad, bespreek dan welk voorbehoedmiddel u het beste kunt gebruiken. De meeste anticonceptiepillen bevatten oestrogenen. Oestrogeen geeft een iets verhoogde kans op trombose, al is die kans nog steeds heel klein. Overweeg daarom, zo nodig, een ander voorbehoedmiddel te gebruiken, bijvoorbeeld een (hormoon)spiraal.

### **Zwachtelen en steunkousen**

Om de zwelling weg te krijgen wordt uw been gezwachteld. De zwachtels moeten dag en nacht blijven zitten en tweemaal per week opnieuw worden aangebracht. Als uw benen zijn gezwachteld en u met de medicijnen (bloedverdünners) bent gestart, kunt u zonder risico lopen. Leg bij het zitten uw been hoog, bijvoorbeeld dwars op de bank met een kussen onder uw hiel (liefst iets hoger dan uw bil).



Als de zwelling weg is, moeten elastische steunkousen worden aangemeten. Door steunkousen te dragen verkleint u de kans op (blijvende) klachten zoals zwelling, jeuk, pijn,

huidverkleuringen en opgezwollen aders. De elastische steunkousen moet u minimaal een (soms twee) jaar blijven dragen. Steunkousen moeten strak zitten. Als u 's ochtends opstaat zijn uw benen dunner dan 's avonds. Daarom kunt u het best direct na het opstaan uw kousen aantrekken, dan gaat het wat gemakkelijker. Bij de thuiszorg kunt u vragen naar hulpmiddelen die het aantrekken van de kousen gemakkelijker maken. De kousen moeten elk halfjaar worden vervangen.

### **Wanneer contact opnemen?**

Soms kan het bloed te dun worden. Daardoor kunt u bijvoorbeeld een bloedneus krijgen of bloed in de urine. Neem dan contact op met de praktijk en meld het aan de trombosedienst.

Meld het bij de praktijk als uw onderbenen weer dikker of pijnlijker worden, of als u kleurverandering van de huid of wondjes ontdekt.

### **Neem contact op met de praktijk:**

- als u plotseling benauwd wordt;
- als u veel sneller ademt dan normaal;
- als het ademen pijnlijk is;
- als u slijm ophoest met een beetje bloed erin;
- als u zwarte ontlasting heeft.

### **Hoe gaat het verder?**

Blijf de medicijnen en steunkousen dagelijks gebruiken. Het vermindert uw klachten en helpt nieuwe klachten te voorkomen. De trombosedienst informeert u hoe lang u moet doorgaan met de bloedverdunners (bijvoorbeeld drie of zes maanden). Soms is het nodig dat u lang bloedverdunners blijft slikken, bijvoorbeeld als u snel opnieuw trombose krijgt.