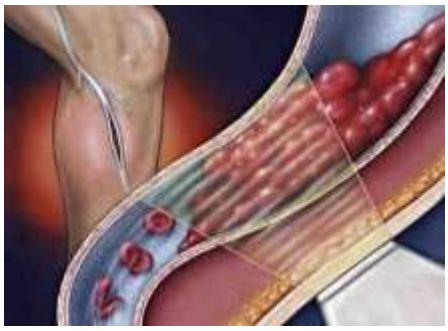
Trombose

Normaal is een bloedvat glad en schoon. Aan zo'n bloedvat kan een beschadiging optreden door een wondje of door aderverkalking. Stolling (dit is: een samenklontering van bloedplaatjes, ook wel trombine genoemd) zorgt ervoor dat door korstvorming een wond dicht gaat en dat de bloeding stopt. Ons lichaam zorgt ervoor dat die stolling stopt zodra de wond dicht is. Blijft het bloed (ongewenst) stollen op een verkeerde plaats (geen verwonding) en op een verkeerd moment dan kan zo'n stolsel groter worden. Het gevolg is dan een deels afgesloten ader of vaak ook een totaal afgesloten bloedvat. Zo'n stolsel (of een deel ervan) kan, als deze niet meteen herkend en behandeld wordt, losschieten en via de bloedstroom in uw longen terecht komen. Men spreekt dan van een longembolie.



Een trombose vormt zich in aderen. Dit zijn de aderen die zorgen voor het transport / afvoer van bloed die al bij de organen zijn geweest. Trombose kan voorkomen in oppervlakkige aderen, maar óók in de dieper gelegen aderen.

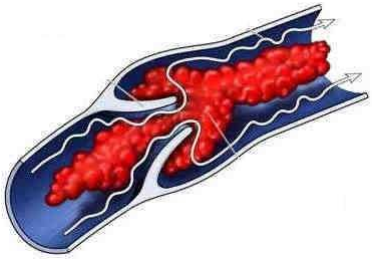
- Bij trombose in de oppervlakkige aderen spreken we van aderontsteking of phlebitis. De oppervlakkige aderen lopen net onder de huid. Deze vorm is vrij onschuldig. Symptomen zijn koorts en een ader die rood, hard en pijnlijk is. De ader kan ook warm aanvoelen. IJskoude verbanden lijken de enige remedie tegen deze vorm te zijn.

- Bij trombose in de de diepere aderen spreken we van diepe veneuze trombose (DVT) / Phlebothrombose of thrombophlebitis.

Een trombose ontstaat meestal in benen en/ of bekken, maar kan ook plaatsvinden in ogen en armen, al is dit zeldzamer.

Verschijnselen

- Pijn in de kuit of het dijbeen (is niet altijd spierpijn)
- Zwaar gevoel in de benen
- Een gezwollen been door vocht
- De huid (van het been) is glanzend en warm. Het temperatuurverschil tussen beide benen kunt u zelf niet goed bepalen. Vraag of iemand anders met de buitenkant van zijn / haar hand wil voelen of er inderdaad een temperatuurverschil is.



Diagnose
De diagnose wordt gesteld met behulp van echografie. Eén op de drie personen die zich met bovenstaande klachten bij de arts melden blijken ook daadwerkelijk trombose te hebben.
Gelukkig kunnen de meeste jonge mensen, na behandeling en revalidatie, weer gezond verder gaan met hun leven. Daarbij is het tijdig vaststellen van een goede diagnose ook van groot belang. Hoe eerder de diagnose, hoe minder groot de schade aan aderen, vaatwanden en vaatkleppen.

Behandeling Trombose
Behandeling van trombose is enerzijds gericht op het voorkomen dat een stolsel verder aangroeit en anderzijds om het losschieten van een stolsel (of een stukje daarvan) te voorkomen waardoor een longembolie kan ontstaan.
Medicatie zorgt ervoor dat het bloed "te dun" of "te dik" wordt. uw bloed wordt niet echt dunner of dikker, maar meer c.q. minder stolbaar. Het doel is om het bloed op de normale stolwaarde te krijgen.

Gevolgen
Bij een trombose is er een risico dat een stolsel (of een deel daarvan) losschiet en via de bloedbaan in de longen (embolie) of in de hersenen (herseninfarct) terecht komt. Daarnaast bestaat er een kans dat een stolsel zich hecht aan de vaatwand waardoor de bloedcirculatie blijvend verstoord wordt. Bij zo'n verstoring zal het lichaam zelf, langzaam, een omweg maken door nieuwe vaatjes aan te leggen. Na een trombose kan je last krijgen van een Posttrombotisch syndroom

Voorkomen van een trombosebeen

- Meld altijd aan de arts of er trombose voorkomt in de familie en zeker wanneer uzelf trombose of meer dan één miskraam hebt gehad.
- Na een operatie: probeer zo snel mogelijk weer te bewegen
- Voorkom dat u te lang in dezelfde houding staat, ligt of zit

CURA FYSIOTHERAPIE
PCT Physio Consultancy & Training

Sportfysiotherapie
Sportrevalidatie & Sportbegeleiding

Hoofdweg 634
2132 MK Hoofddorp
Tel: 023-5555290 / Fax: 023-5555299
info@cura-fysio.nl / info@physioct.nl
www.cura-fysio.nl / www.physioct.nl