

Tiefe (Beinvenen-)Thrombose

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie leiden an einer Thrombose. Im Folgenden möchten wir Ihnen einige kurze Informationen zu Ihrer Erkrankung sowie zu weiteren Behandlung geben.

Was Sie wissen sollten



Eine Thrombose ist eine Verlegung der Venen durch ein Blutgerinnsel (Thrombus), am häufigsten sind die tiefen Venen der Beine betroffen. Im Falle einer Thrombose kommt es häufig zu einer Verhärtung entlang der betroffenen Vene sowie Schwellung, Rötung, Schmerzen und Überwärmung der betroffenen Extremität. Bei einer fehlenden Behandlung besteht ein mit der Zeit zunehmendes Risiko, dass sich der Thrombus oder ein Teil davon löst und zum Herzen und von dort in ein Lungengefäß wandert. Wenn ein Thrombus ein Gefäß der Lunge verstopft entsteht eine Lungenembolie. Je nach Ausmaß der Lungenembolie kann es zu atemabhängigen Brustschmerzen, Luftnot und Herzrasen kommen. In seltenen sehr ausgeprägten Fällen kann eine Lungenembolie tödlich verlaufen. Weitere Folgen einer Thrombose können die Entwicklung einer chronisch venösen Insuffizienz oder eines postthrombotischen Syndroms sein.

Risikofaktoren für die Entwicklung einer Thrombose sind eine aktive Tumorerkrankung, Nikotinkonsum, frühere Thrombosen, Einnahme der Pille, Schwangerschaft und längere Bettruhe.

Wie wird die Diagnose gestellt?

Zunächst wird die klinische Wahrscheinlichkeit, dass sie an einer Thrombose leiden, bestimmt. Ein erfahrener Arzt kann bereits durch gezielte Fragen sowie die körperliche Untersuchung erste Hinweise auf das Vorliegen einer Thrombose ermitteln. Anschließend wird Ihnen Blut abgenommen, um bestimmte Werte, die auf das Vorliegen einer Thrombose hindeuten können (D-Dimere), zu untersuchen. Weiter wird eine Ultraschalluntersuchung durchgeführt. In der Mehrzahl der Fälle kann so bereits die Diagnose gestellt werden. Falls diese Untersuchungen keine eindeutigen Ergebnisse liefern, erfolgt zunächst eine Beobachtung der Symptome und eine erneute Untersuchung nach 4-7 Tagen.

Behandlungsmethoden

Während früher absolute Bettruhe und Heparininfusionen die Standardtherapie waren, ist heute eine frühe Mobilisation möglich. Lediglich bei starken Schmerzen kann das Hochlagern des betroffenen Beines zu einer Linderung führen.

Sofort nach der Diagnosestellung wird eine Therapie mit blutverdünnenden Medikamenten eingeleitet. Es erfolgt zunächst eine intensivierete Therapie mit einem niedermolekularen Heparin oder einem Medikament, das auch in der Erhaltungsphase weitergegeben werden kann.

In den ersten Wochen nach Therapieeinleitung erfolgt zur Überprüfung der Therapie eine klinische Untersuchung, und es erfolgt der Wechsel von der intensivierten Therapie auf die Erhaltungsdosis mit einem Vitamin-K-Antagonisten (VKA) oder einer direkten oralen Antikoagulanz (DOAK).

Die Erhaltungstherapie muss über 3-6 Monate fortgeführt werden. Anschließend erfolgt eine Neu-einschätzung des Risikos mit der Frage, ob die Therapie noch länger fortgeführt werden muss.

Neben der blutverdünnenden Therapie sollte frühzeitig mit einer Kompressionstherapie begonnen werden, um das Risiko eines postthrombotischen Syndroms zu reduzieren.

In seltenen Fällen, wie zum Beispiel bei Thrombosen im Beckenbereich, muss eine operative Entfernung des Thrombus erfolgen.

Wie verhalte ich mich nach der Entlassung aus dem Krankenhaus?

Legen Sie Ihren Kompressionsstrumpf / Kompressionsverband jeden Morgen direkt nach dem Aufstehen an. In der Nacht dürfen Sie ihn ausziehen.
Gehen Sie täglich kurz spazieren und versuchen Sie Ihren Nikotinkonsum zu reduzieren.

Worauf muss ich achten?



Wenn bei Ihnen eine Thrombose diagnostiziert wurde und es zu akuten Kreislaufbeschwerden, Atemnot oder /und Schmerzen im Brustkorb kommt, müssen Sie sich unverzüglich in ein Krankenhaus begeben. Dies können Zeichen einer Lungenembolie sein, welche dann dringend behandelt werden muss. Bitte fahren Sie in diesem Fall nicht selbst mit dem Auto, sondern rufen sie einen Rettungswagen oder lassen Sie sich fahren.



Durch die blutverdünnenden Medikamente können kleinere Verletzungen stärker bluten als Sie es bislang gewohnt waren. Sie sollten deshalb bei Blutungen einen stärkeren Druck auf die Wunde - z. B. mit Hilfe eines Druckverbandes - ausüben. Ebenfalls kann es schon durch leichtere Stöße zu größeren Blutergüssen („blauen Flecken“) kommen.

Bitte informieren Sie vor jeder ärztlichen Behandlung, auch beim Zahnarzt, Ihren behandelnden Arzt über die Einnahme der blutverdünnenden Medikamente.

Wir hoffen, wir konnten Ihnen mit diesen Informationen ein wenig weiterhelfen. Sollten noch weitere Fragen bestehen, so sprechen Sie uns gerne an.

Mit freundliche Grüßen

Ihr Team der Hautklinik