

Ungewöhnliche tiefe Venenthrombosen

Prof. Dr. med. Beatrice Amann-Vesti
Klinikdirektorin
Angiologie

Tiefe Venenthrombose

- Typischerweise untere Extremitäten betroffen
0.5-1/1000
- Seltener:
 - Obere Extremitäten (2/100000)
 - Sinusvenenthrombose (3-4/1 Million)
 - Mesenterialvenenthrombose (2-3/100000)

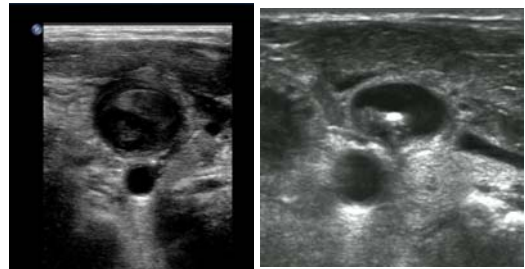
Mesenterialvenen-Thrombose

- Jüngere Patienten
- 80% "hypercoaguable state"
- Risiko Faktoren: orale Kontrazeptiva, St.n. TVT/LE, Malignom, portale Hypertonie, nephrotisches Syndrom
- Arterielle Mikrozirkulation kann reduziert werden
→Oedem, segmentale Infarkte

Thrombose Vena jugularis und Vena subclavia

Katheter assoziierte Venenthrombose

- Zentralvenöse Katheter, Schrittmacher, Port-Systeme
- Mechanischer Gefäßwandschaden beim Einlegen des Katheter
- Infusionen von Medikamenten
- Verminderter Blutfluss durch den Katheter
- Inkorrekte Lage des Katheter

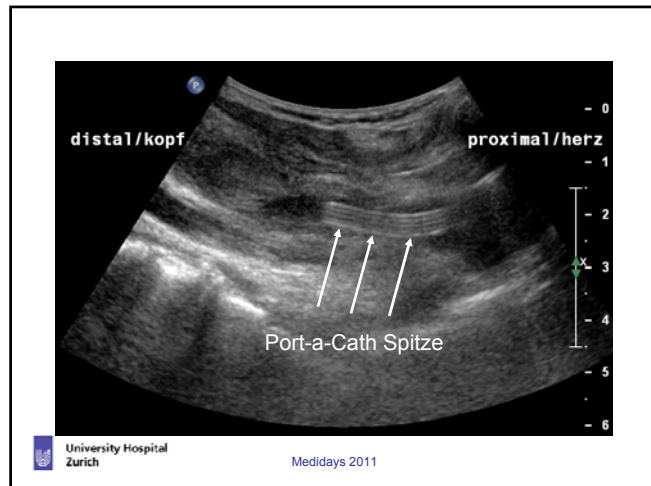
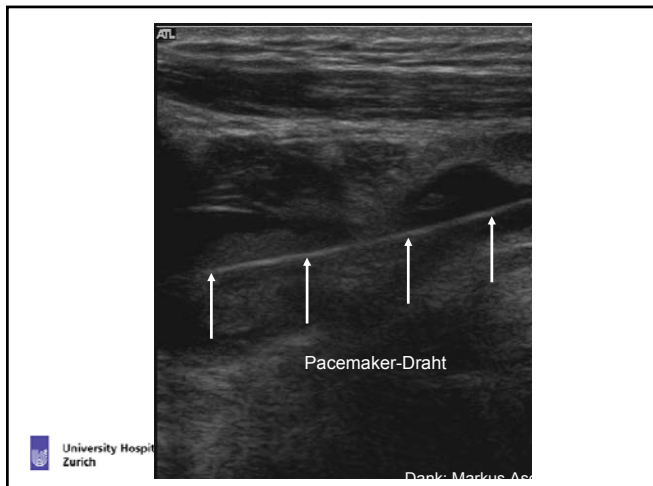




Die farbkodierte Duplexsonographie ist Methode der Wahl bei Verdacht auf Jugularisvenenthrombose

Joffe HV et al. Circulation 2002; 106: 1874-1880.

University Hospital Zurich
Medidays 2011



Therapie der katheterassozierten Thrombose

- Initiale Therapie mit therapeutischer Dosis von LMWH, UFH or Fondaparinux
- Antikoagulation für ≥ 3 Monate

Antithrombotic and Thrombolytic Therapy: American College of Chest Physicians Evidenced-Based Clinical Practice; CHEST 2008; 133 suppl.

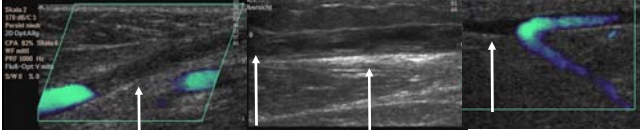
University Hospital Zurich
Medidays 2011

Therapie der katheterassozierten Thrombose

- Katheter soll nicht entfernt werden, sofern er durchgängig ist und weiterhin benötigt wird
- Ist der Katheter entfernt worden, wird **nicht** empfohlen, die Dauer der Antikoagulation zu verkürzen (unter 3 Monate)

Antithrombotic and Thrombolytic Therapy: American College of Chest Physicians Evidenced-Based Clinical Practice; CHEST 2008; 133 suppl.

University Hospital Zurich
Medidays 2011



Thrombophlebitis V. cephalica

University Hospital Zurich Medidays 2011

Therapie der Thrombophlebitis nach Infusionen

- Diclophenac / nicht-steroidale Antirheumatika
- topisches Diclophenac Gel oder Heparin Gel
- bis zum Verschwinden der Symptome
- keine systemische Antikoagulation

Antithrombotic and Thrombolytic Therapy; American College of Chest Physicians Evidenced-Based Clinical Practice; CHEST 2008; 133 suppl.

University Hospital Zurich Medidays 2011

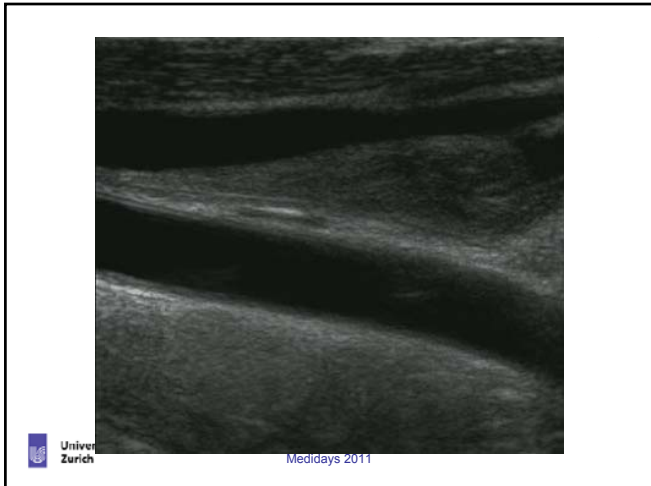
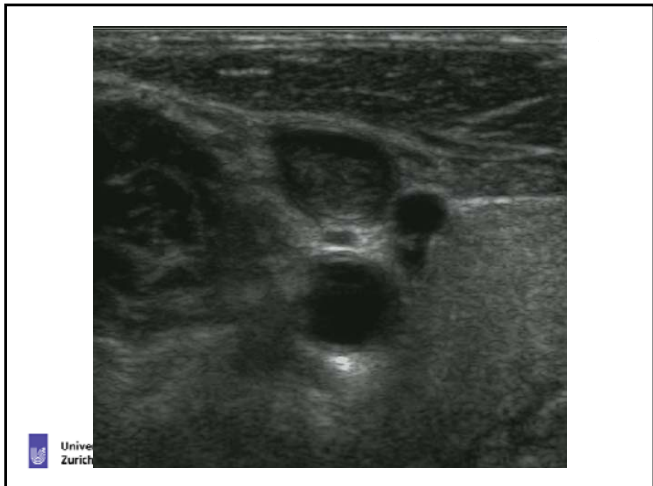
Isolierte Jugularvenenthrombose

- meist Katheter-assoziiert
- Malignom suchen
- Neck dissection
- Ovarielle Stimulation
- Lemierre Syndrom

- 3% Lungenembolie

Sheikh et al. Vascular Medicine 2002; 7: 177-179.

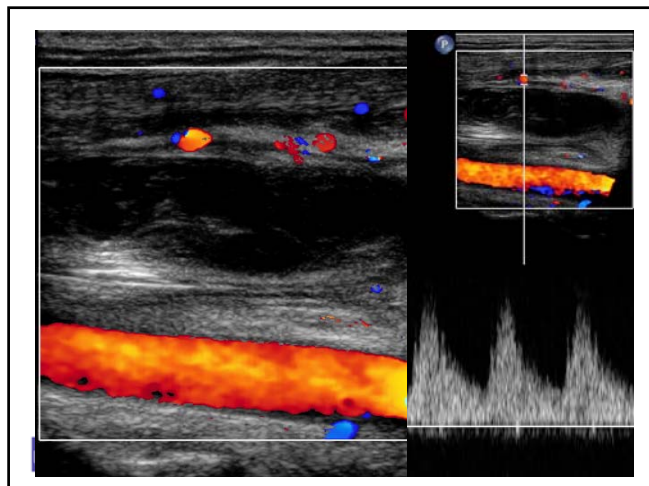
University Hospital Zurich Medidays 2011



Lemierre Syndrom

- Sehr selten (0.8/Million/Jahr)
- Oropharyngeale Infektion und Jugularvenenthrombose
- Fusobacterium necrophorum
- Antikoagulation umstritten

University Hospital Zurich Medidays 2011



Subclaviavenenthrombose (UEDVT)

- Zentralvenöse Katheter
- „Paget-Schroetter Syndrom“
Junge Patienten, dominanter Arm, Aktivität
(Rudern, Gewichtheben, Wrestling ...)
- Trauma (Claviculafraktur)
- idiopathisch



University Hospital
Zurich

Medidays 2011



University Hospital
Zurich

Medidays 2011

Therapie der UEDVT

- Initale Therapie mit therapeutischer Dosis von LMWH, UFH oder Fondaparinux
(wie für Beinvenenthrombose)
- Antikoagulation für ≥ 3 Monate

Antithrombotic and Thrombolytic Therapy: American
College of Chest Physicians Evidenced-Based Clinical
Practice; CHEST 2008; 133 suppl.

University Hospital
Zurich

Medidays 2011

Therapie der UEDVT

- kein systemische oder lokale lytische Therapie
- in Einzelfällen kann eine lokale lytische Therapie vorgeschlagen werden (schwere Symptome, geringes Blutungsrisiko, Expertise)

Antithrombotic and Thrombolytic Therapy: American
College of Chest Physicians Evidenced-Based Clinical
Practice; CHEST 2008; 133 suppl.

University Hospital
Zurich

Medidays 2011

Therapie der UEDVT Kompression

- kein Routinegebrauch von Kompression oder veno-aktiven Substanzen
- bei persistierendem Ödem und Schmerzen als symptomatische Therapie vorgeschlagen

Antithrombotic and Thrombolytic Therapy; American College of Chest Physicians Evidenced-Based Clinical Practice; CHEST 2008; 133 suppl.



University Hospital
Zurich

Medidays 2011