

Welt-Thrombose-Tag

Vermeidbare Todesfälle und Spätfolgen verhindern

In diesem Jahr rief die Internationale Gesellschaft für Thrombose und Hämostaseologie (ISTH) erstmals den Welt-Thrombose-Tag aus, der am 13. Oktober 2014 stattfand. Die deutschen Fachgesellschaften Deutsche Gesellschaft für Phlebologie (DGP), Deutsche Gesellschaft für Angiologie (DGA) und Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung (GTH) beteiligten sich mit zahlreichen Aktionen in Deutschland, um die Bevölkerung über die Erkrankung aufzuklären und vermeidbare Todesfälle zu verhindern. Wir sprachen mit der Ansprechpartnerin für die DGP Dr. Jutta Schimmelpfennig (Burgebrach), Vorstandsmitglied der Gesellschaft, die maßgeblich an der Organisation beteiligt war.

▲ Warum ist die Bevölkerung so wenig über die Gefahren von Thrombose und Lungenembolie informiert, während sie viel besser über Herzinfarkt und Schlaganfall Bescheid weiß? Dr. Schimmelpfennig: Lungenembolie und Thrombose erfahren leider nur sehr wenig Aufmerksamkeit in der medizinischen Laienpresse. Der Grund ist, dass es sich oft um schleichende Erkrankungen handelt und nicht um solche „spektakulären“ Ereignisse wie Herzinfarkt oder

Schlaganfall. Thrombose und Lungenembolie können zum Teil sehr kaschierte Symptome aufweisen wie etwa muskelkaterähnliche Schmerzen in den Beinen oder körperlichen Leistungsabfall (s.u.).

Nach einer aktuellen Erhebung haben nur circa 30% der Deutschen schon einmal von Thrombose und Lungenembolie gehört, dazu zählen eher ältere als jüngere Menschen. Die möglichen Folgen dieser Erkrankungen sind

mehr als 70% der Deutschen unbekannt. Die Risikofaktoren wie Übergewicht, Bewegungsarmut, Langstreckenflüge und chirurgische Eingriffe haben sich jedoch herumgesprochen. Als häufigste Ursache wird allerdings das Rauchen vermutet.

Was waren die Ziele des ersten Welt-Thrombose-Tages?

Dr. Schimmelpfennig: Ziel der Internationale Gesellschaft für Thrombose und Hämostaseologie (ISTH) und der deutschen Fachgesellschaften (DGP, DGA, GTH) war es, die Aufmerksamkeit der Bevölkerung für die tiefe Venenthrombose (TVT) und die Lungenembolie (LE) zu generieren und klare Definitionen von TVT und LE ins öffentliche Bewusstsein zu bringen. Ebenso sollte auf die Risiken für TVT und LE aufmerksam gemacht und zu einem gesunden Lebensstil angehalten werden. Aber auch Ärzte sollten über die relativ unspezifischen Beschwerden der TVT und LE informiert werden, um rechtzeitig geeignete Präventions- und Therapiemöglichkeiten durchzuführen. Die DGP hat einen Flyer entwickelt, der von Ärzten angefordert und für die Patienten in der Praxis ausgelegt werden kann (E-Mail: sekretariat@phlebology.de).

Die ISTH und die deutschen Fachgesellschaften fordern die Entwicklung von Versorgungssystemen zur evidenzbasierten Prävention und Therapie und eine Nutzung von Ressourcen aus der Versorgungsforschung zur venösen Lungenembolie (Koalitionsvertrag). Die Intention des Welt-Thrombose-Tages war es auch, die Förderung weiterer epidemiologischer Forschung und Versorgungsforschung anzumahnen und einen konkreten Dialog mit Entscheidungsträgern zu pflegen. Das Ziel ist es, vermeidbare Todesfälle zu reduzieren und den Patienten Spätfolgen zu ersparen.

Welche Diagnoseverfahren sollten Ärzte einleiten, wenn ein Patient mit dem Verdacht auf eine tiefe Venenthrombose oder Lungenembolie zu ihnen kommt?

Dr. Schimmelpfennig: Meist wenden sich Patienten mit unspezifischen Beschwerden, wie zum Beispiel Bein-schmerzen, Beinödemen, Atemnot oder Brustschmerzen beim Durchatmen, primär an ihren Hausarzt bzw. hausärztlich tätigen Internisten. Dieser wird eine Anamnese erheben und nach dem Wells-Score die Wahrscheinlichkeit für eine Thrombose oder Lungenembolie abfragen. Eine Bestimmung der D-Dimere ist häufig für die Diagnosestellung hilfreich. Bei Verdacht auf eine Thrombose sollte er eine Kompressionssonographie durchführen. Wird der Verdacht erhärtet, wird er eine therapeutische Antikoagulation und eine begleitende Kompressionstherapie einleiten und den Patienten zur weiteren Abklärung zum Gefäßmediziner überweisen, der die endgültige Diagnose durch eine

Duplexsonographie sichert und die Dauer der Antikoagulation festlegt. Vermutet der Hausarzt eine Lungenembolie, wird er den Patienten umgehend zur Computertomographie zum entsprechenden Spezialisten über- bzw. in ein Krankenhaus einweisen.

Welche Menschen sind besonders gefährdet für eine venöse Thromboembolie?

Dr. Schimmelpfennig: Besonders gefährdet sind ältere Menschen (besonders bei Komorbiditäten), stark Übergewichtige, Tumorkranke, Schwangere bis sechs Wochen postpartal, Menschen mit Autoimmunerkrankungen oder ausgeprägten Krampfadern sowie Frauen, die bestimmte Pillenarten oder eine Hormonersatztherapie anwenden. Ein hohes Risiko besteht aber auch nach größeren Operationen besonders an Hüfte, Knien und Füßen, bei erzwungener Unbeweglichkeit (z.B. Bettlägerigkeit, Gips, langes Sitzen etwa bei Langstreckenflügen oder sitzenden Berufen) und bei Menschen mit angeborenen Gerinnungsstörungen.



Dr. Jutta Schimmelpfennig

Mit welchen Symptomen machen sich Thrombose und Lungenembolie bemerkbar?

Dr. Schimmelpfennig: Eine Thrombose im Oberschenkelbereich zeigt sich durch eine starke Umfangsvermehrung des gesamten Beines. Tückischer ist eine Thrombose im Unterschenkelbereich, die sich eher durch einen muskelkaterähnlichen Dauer- oder Spannungsschmerz in der Wade bemerkbar macht. Weitere mögliche Thrombosesymptome sind Druckschmerzen an Ober- oder Unterschenkel, Schmerzen beim Auftreten, bläulich-rote Verfärbung des Beines bzw. glänzende und gespannte Haut. Bei einer Lungenembolie leiden die Patienten unter Herzrasen, plötzlicher Luftnot, Brustschmerzen beim Durchatmen oder plötzlich einsetzendem Husten. In einigen Fällen kommt es zur Ohnmacht.

Wie sollte man sich verhalten, wenn man Symptome einer Thrombose oder Lungenembolie bei sich bemerkt?

Dr. Schimmelpfennig: Man sollte den Hausarzt bzw. außerhalb der Sprechstundenzeiten eine Notfallambulanz aufsuchen.

Wie kann man am besten vorbeugen?

Dr. Schimmelpfennig: Zu empfehlen sind eine Gewichtsreduktion möglichst bis auf Normalgewicht, regelmäßige Bewegung als Ausgleich zum langen Sitzen, ausreichende Flüssigkeitszufuhr, die Behandlung ausgeprägter Krampfadern und bei langem Stehen oder Sitzen, zum Beispiel bei einem Langstreckenflug, wenigstens das Tragen von Stützstrümpfen. Ärztlich verordnete Antikoagulantien sollten regelmäßig und zuverlässig eingenommen werden.



FOTO: © HIRANA - FOTOLIA.COM

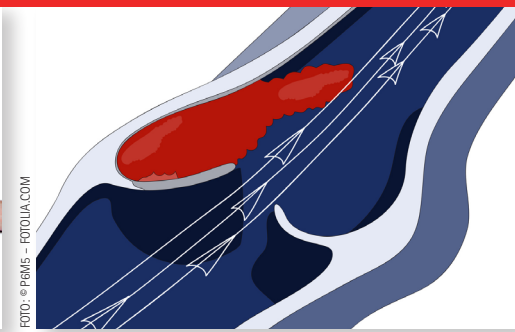


FOTO: © PERMS - FOTOLIA.COM



FOTO: © TIBANNAY9 - FOTOLIA.COM

Abb. 1: Starke Varikose als Risikofaktor.

Abb. 2: Schematische Darstellung einer Thrombose.

Abb. 3: Zur Behandlung der Thrombose gehört die Kompressionstherapie.

Welche lokalen Aktionen haben zum Beispiel im Rahmen des Welt-Thrombose-Tages stattgefunden?

Dr. Schimmelpfennig: Es gab zahlreiche Vorträge zum Thema Thrombose und Lungenembolie im Rahmen von Patienten-Informations-Veranstaltungen.

Ist für nächstes Jahr wieder ein Welt-Thrombose-Tag geplant?

Dr. Schimmelpfennig: Der Welt-Thrombose-Tag soll jedes Jahr stattfinden, nächstes Jahr wahrscheinlich mit einem etwas anderen Fokus. In diesem Jahr war die Vorbereitungszeit für die deutschen Fachgesellschaften sehr kurz,

im nächsten Jahr kann länger geplant werden. So sind für 2015 wieder regionale Aktionen vorgesehen mit vielen Informationen zur Prophylaxe in Form von Vorträgen, aber auch Aktionen wie Laufveranstaltungen, Anleitungen zu praktischen Bewegungsübungen, Beratung zur situationsgerechten Kompressionsbestrumpfung usw. Der Phantasie aller derer, die mitmachen wollen, sind keine Grenzen gesetzt. Damit viele phlebologisch aktive Kollegen sich beteiligen, könnte ich mir auch vorstellen, dass wir sie von der DGP aus mit Vortragskits unterstützen.

Katrin Breitenborn