



# Trombosebeen

## Diepe veneuze trombose

In deze folder vindt u informatie over wat een trombosebeen is, hoe het wordt aangetoond en wat het beleid is nadat bij u een trombosebeen is vastgesteld.

### Wat is een trombosebeen?

Men spreekt van een trombosebeen als er een bloedprop (bloedstolsel) is ontstaan in de diepe aders van het been. Deze aders liggen tussen de spieren in uw been. Zij zorgen ervoor dat het bloed vanuit uw voeten via uw kuit en knieholte afgevoerd wordt naar het hart.

Doordat er in deze aders een bloedstolsel is ontstaan, wordt het bloed niet goed afgevoerd. Er ontstaat stuwning in het been. Hierdoor zwelt het been op, wordt de huid strak gespannen, glanzend rood en warm, en ontstaan er pijnklachten. Deze klachten kunnen plotseling optreden of geleidelijk ontstaan. Soms veroorzaakt trombose bijna geen klachten.

### Wat zijn de oorzaken van een trombosebeen?

Een trombosebeen kan door verschillende oorzaken ontstaan.

- Een beschadiging van de ader door bijvoorbeeld een operatie, botbreuk of spierblessure.
- Langdurige bedrust, lange vliegvluchten of door dichtdrukken van de ader van buiten af.
- Het bloed zelf kan een verhoogde stollingsneiging hebben. Dit kan aangeboren zijn, maar kan ook ontstaan door bijvoorbeeld zwangerschap en kraambed.
- Overgewicht en/of gebruik van de anticonceptiepillen kunnen van invloed zijn op het ontstaan van een trombosebeen.
- Ook andere onderliggende ziekten kunnen de oorzaak zijn van het ontstaan van een trombosebeen.

Bij ongeveer de helft van de patiënten met een trombosebeen wordt nooit een oorzaak gevonden

### Wat kan het gevaar zijn van een trombosebeen?

Het ontstaan van een longembolie is een mogelijke complicatie van een trombosebeen. Er kan een stukje van het stolsel losraken. Dit kan met de bloedstroom mee stromen en uiteindelijk in een bloedvat van de longen terecht komen.

De klachten die bij een longembolie kunnen passen zijn kortademigheid, pijn bij het zuchten en hoesten. Ook ophoesten van slijm, soms met een beetje bloed erbij, is mogelijk. Deze klachten moet u altijd aan de behandelend arts melden.

Verder is er een kans op een blijvend dik been na een doorgemaakte thrombose.



## Hoe wordt een trombosebeen aangetoond?

Om zeker te weten of er sprake is van trombose, moet een echo worden gemaakt. Als de verdenking op een trombosebeen laag is, kan eerst bloedonderzoek gedaan worden. De waardes uit het bloedonderzoek kunnen bepalend zijn of een vervolg onderzoek met echografie gedaan moet worden.

## Hoe is een trombosebeen te behandelen?

De behandeling van een trombosebeen is erop gericht om uitbreiding van het bloedstolsel en het ontstaan van een longembolie te voorkomen. Meestal schrijft de dokter hiervoor twee bloedverdunnende middelen (heparine spuitjes en coumarine tabletten) en een steunkous voor.

### Heparine spuitjes

De heparine spuitjes zijn kant en klare spuitjes die u een keer per dag onder de huid moet inspuiten. Dat doet u zoveel mogelijk op een vast tijdstip en gedurende ten minste vijf dagen. U kunt leren het middel zelf in te spuiten of het door een ander laten doen (zie ook de instructiefolder spuiten van heparine).

### Coumarine tabletten

Meestal tegelijk met het starten van de heparine spuitjes, start u ook met bloedverdunnende tabletten. Deze tabletten neemt u dagelijks in op een vast tijdstip, bij voorkeur bij het avondeten.

Het aantal tabletten kan per dag wisselen. Dit hangt af van de 'dikte' (stollingstijd) van het bloed. U krijgt van uw arts een lijstje mee met daarop het aantal tabletten wat u op een bepaalde dag moet innemen.

Gedurende de behandeling moet de stollingstijd (INR) van uw bloed regelmatig door de trombosedienst gecontroleerd worden. Dit kan op diverse prikpunten bij u in de buurt. In sommige gevallen kan de trombosedienst ook bij u thuis komen prikken. De eerste keer bloed prikken na het starten met de coumarine tabletten moet bij voorkeur in het ziekenhuis plaatsvinden. Dit is omdat u dan nogmaals uitleg krijgt over het gebruik van deze medicijnen van de laboratoriummedewerker.

De behandeling met acenocoumarol duurt 3 tot 6 maanden, soms langer, afhankelijk van de oorzaak van het trombosebeen.

Als deze tabletten goed zijn ingesteld, worden de heparine spuitjes gestopt; dat is meestal na 5 tot 7 dagen. De trombosedienst vertelt u wanneer u met de heparine spuitjes kunt stoppen.

### Pijnstillers

Een trombosebeen kan behoorlijk pijnlijk zijn. Wilt u pijnstillers nemen? Gebruik dan bij voorkeur paracetamol, maximaal 4 keer 2 tabletten van 500 mg per dag. Andere pijnstillers kunnen het antistollende effect van de voorgeschreven behandeling versterken met een risico op spontane bloedingen. Werkt paracetamol onvoldoende? Overleg dan met uw behandelend arts.



## Steunkousen of zwachtelen

Door steunkousen te dragen verkleint u de kans op (blijvende) klachten zoals zwelling, jeuk, pijn, huidverkleuringen en opgezwollen aders. Om deze klachten zoveel mogelijk te voorkomen is het belangrijk om een op maat aangemeten kous te dragen voor een periode van minimaal twee jaar.

Als het been te dik is kan het zijn dat het been enige tijd gezwachteld moet worden voordat de steunkousen aangemeten kunnen worden.

U krijgt een aanvraag voor verstrekking van deze kousen van uw arts mee.

Voor de verstrekking van uw steunkousen kunt u terecht bij:

- De orthopedisch instrumentmaker in Gelre ziekenhuizen Apeldoorn, route 2  
Tel: 055 – 539 37 40
- Pro reva, Arnhemseweg 11, Apeldoorn  
Tel: 055 – 54 30 900  
Website: [www.proreva.nl](http://www.proreva.nl)

## Controle afspraak

Zes weken na stellen van de diagnose trombosebeen en het starten met de medicatie, moet u terugkomen voor een controle afspraak met de internist. Deze afspraak moet u zelf maken met de polikliniek Interne Geneeskunde. U krijgt hiervoor een kaartje mee van de SEH-verpleegkundige.

## Wanneer contact opnemen?

Neem contact op met het ziekenhuis:

- bij toename van de pijnklachten van het been, kortademigheid of pijn op de borst;
- bij zwarte ontlasting, bloed in de urine of een niet te stelpen bloedneus.

## Polikliniek Interne Geneeskunde

- maandag t/m vrijdag 8.30 – 16.30 uur
- Tel: 055 – 581 81 63

## Spoedeisende Hulp

- 's avonds, 's nachts en in het weekend
- via tel: 055 – 581 81 81