

Trombose

Een klein bloedpropje met (soms) grote gevolgen

Bijna een op de twee Nederlanders sterft direct of indirect aan de gevolgen van trombose. Sommigen krijgen trombose als gevolg van hun leefstijl, anderen door louter 'pech'. Monique van Deursen (42) behoort tot de laatste groep.

Een zonnige lentedag, april 2005: Monique en haar vriendin besluiten van het mooie weer te profiteren en samen de stad in te gaan. Nadat ze zich een fris gekapt hoofd hebben laten aanmeten, ploffen ze neer op een terrasje voor een lunch, om vervolgens met herwonnen vitaliteit te gaan shoppen. Hoewel, vitaal? Monique: 'Ik had de hele dag al een lichte pijn in mijn bovenrug. Ook kon ik mijn vriendin haast niet bijhouden met lopen. Ik was moe en kortademig. Heel raar. Maar het was zo'n gezellige dag dat ik het negeerde.'

In de nacht die volgde, werden Moniques klachten zo hevig dat negeren niet langer mogelijk was. 's Ochtends vroeg - ze kon nauwelijks nog lopen of praten - belandde Monique in het ziekenhuis. 'Bij iedere in- en uitademing had ik een onbeschrijflijke, snijdende pijn. Het was vreselijk, dat hoop ik nooit meer mee te maken! Ik bleek een eenzijdige longembolie te hebben. Een derde deel van mijn long was afgesloten door een bloedstolsel. Ik heb tien dagen in het ziekenhuis gelegen. Daarna volgde een periode van wekelijkse bloedcontroles en langzaam herstel. Pas na een jaar had ik mijn oude energie terug.'

Bloedstolling van slag

Ons systeem van bloedstolling is bedoeld om ernstig bloedverlies bij verwondingen te voorkomen. Treedt het systeem in werking zonder dat sprake is van een bloeding, dan ontstaat een bloedstolsel, waarbij het bloedvat (ader of slagader) geheel of ten dele wordt afgesloten. Dit heet trombose. In principe kan in elk willekeurig bloedvat van ons lichaam zo'n bloedstolsel ontstaan.

Iedereen kan trombose krijgen, maar de kans neemt toe bij het ouder worden. Bijna de helft van alle Nederlanders (42-48 procent) overlijdt direct of indirect door trombose. Een op de drie mensen sterft direct aan stollingsproblemen, bij de rest is

trombose de secundaire sterfteoorzaak. Op dit moment gebruiken 346.000 mensen medicijnen om een eerste of volgende trombose te voorkomen.

Trombose wordt behandeld met stollingsremmende medicijnen en – in het geval van een trombosebeen – met een steunkous.

Twee vormen

Er zijn twee soorten trombose. In pakweg tweederde van de gevallen, om precies te zijn bij ruim 268.000 mensen, gaat het om de zogenaamde 'arteriële' vorm. Arteriële trombose kan ontstaan als de bloedvaten aan de binnenkant niet glad meer zijn, zoals bij slagaderverkalking. Roken, vet eten, een hoog cholesterolgehalte, diabetes (suikerziekte) en een hoge bloeddruk spelen hierbij een belangrijke rol. Het bloedstolsel zet zich vast aan de vaatwand en groeit tot de slagader helemaal wordt afgesloten. Dit heeft een hersen- of hartinfarct tot gevolg. Door hun leefstijl zijn er meer mannen dan vrouwen met arteriële trombose.

Maar niet altijd is trombose het gevolg van een ongezonde leefstijl. Er is namelijk ook een vorm die in de dieper gelegen aders zit: de zogeheten 'diep-veneuze trombose'. Deze vorm - waartoe een trombosebeen en longembolieën behoren - kan onder meer ontstaan als de bloedstroom vertraagd is. Dit is het geval bij langdurige bedrust (bijvoorbeeld na een operatie) of bij een auto-, bus- of vliegtuigreis van meer dan vier uur. De pil (met name de derde-generatievariant) verhoogt ook het risico op diep-veneuze trombose, vooral als de gebruikster ook rookt.

Een veranderde samenstelling van het bloed, zoals in sommige families voorkomt, kan eveneens diep-veneuze trombose veroorzaken. Een zwangerschap geeft een licht verhoogde kans op deze vorm van trombose, waarschijnlijk omdat de bloedvaten in de lies afgekneld kunnen worden door de druk van de baarmoeder. Kanker verhoogt de kans op diep-veneuze trombose sterk. Wetenschappers zoeken nog naar de reden.

Diep-veneuze trombose komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen; de verhouding is 53 procent ten opzichte van 47 procent.

Embolie of infarct

Een bloedstolsel in een ader of slagader kan ook losschieten en via de bloedbaan worden meegevoerd. Een bloedpropje dat ontstaan is in de benen, loopt uiteindelijk vast in de kleinere vaten van de longen. Het gevolg is een longembolie, ook wel

'longinfarct' genoemd. Een bloedstolsel dat vanuit een slagader via de bloedbaan wordt meegevoerd, zal vastlopen in de slagaders van het hart of de hersenen, met als gevolg een hart- of herseninfarct.

Een long-, hart- of herseninfarct is levensbedreigend omdat het weefsel achter de bloedprop geen zuurstof meer krijgt en afsterft.

Klachten trombosebeen

Monique had vijf jaar vóór haar longembolie een trombosebeen. Kort voor de embolie had ze in hetzelfde been een kleine trombose.

Wanneer een bloedstolsel in het been groot is, kan dat ernstige klachten veroorzaken: het been zwelt op, voelt warm aan, is roodpaars van kleur en lopen doet veel pijn. Bij een kleiner stolsel zijn er geen of slechts lichte klachten. Monique had een voortdurende kramp in haar kuit en deze was iets warmer en dikker dan anders. Omdat de klachten soms mild zijn, zien artsen trombose nogal eens over het hoofd. Dat gebeurde ook bij Moniques eerste trombose. Ook haar longembolie werd niet direct onderkend, hoewel Monique zelf over haar tromboseverleden vertelde en dit ook in het ziekenhuis bekend was. 'Artsen leggen vaak niet het verband tussen trombose en longembolie', aldus Monique.

Erfelijkheidsonderzoek

Waarom Monique twee keer trombose kreeg, is niet duidelijk. Op het eerste gezicht lijkt er een erfelijke factor in het spel. 'Trombose komt veel in mijn familie voor,' vertelt ze. 'Mijn vader heeft trombose gehad en twee keer longembolie. Zeven van zijn acht broers en zussen gebruiken antistollingsmedicijnen. Ik heb twee keer een erfelijkheidsonderzoek ondergaan, maar bleek niet erfelijk belast. Erg vreemd, maar de internist zei dat er nog heel veel niet bekend is over erfelijke vormen van trombose. Ik heb de arts gevraagd of mijn zoon van 11 ook een erfelijkheidsonderzoek moet ondergaan. Hij legde uit dat dit weinig nut heeft, want mensen met een erfelijke factor worden niet snel preventief behandeld.

Stollingsremmende medicijnen zijn een hulpmiddel voor mensen met trombose bij wie het bloed te snel stolt, maar niet voor mensen die nu nog nergens last van hebben. De medicijnen geven namelijk een verhoogd risico op bloedingen.'

Vertrouwen in medicijnen

Monique denkt even na voordat ze zegt: 'Ik prijs mezelf gelukkig. In tegenstelling tot veel andere mensen ben ik goed hersteld; ik kan bijna alles weer doen wat ik wil.' Ze is ook blij dat ze niet levenslang een steunkous aan hoeft: 'Na mijn trombozes heb ik beide keren een half jaar lang een steunkous gedragen. Dat was geen pretje. Als vrouw voel je je niet aantrekkelijk met zo'n dikke kous. Het ding is ook nog eens erg lastig om aan te trekken en in de zomer veel te warm.' In de regel dragen mensen na een trombose twee jaar lang een steunkous. Sommigen moeten dat zelfs levenslang. Eigenlijk herinneren alleen de medicijnen Monique nog dagelijks aan haar trombozes en longembolie. 'Die moet ik de rest van mijn leven blijven gebruiken. Ik heb een zelfmeetapparaatje, waarmee ik één keer per week een vingerprik uitvoer. Het apparaatje geeft de stollingstijd van mijn bloed aan. Deze schommelt erg, omdat veel factoren van invloed zijn, zoals voeding, alcohol en stress. Op basis van de stollingstijd doseer ik zelf mijn hoeveelheid medicijnen.

Als bijwerking van de medicijnen heb ik een verhoogd risico op inwendige bloedingen of een hersenbloeding. Maar als ik ze niet slik, kan mijn bloed gaan stollen en loop ik kans op een embolie of infarct. Voor mij is het levenslange gebruik van deze medicijnen dus een keuze uit twee kwaden. Maar ik denk er niet te veel bij na. Ik ben een positief mens en ik ga ervan uit dat ik 93 word.'

(KADER)

De Trombosestichting Nederland stimuleert en financiert het medisch wetenschappelijk onderzoek naar trombose. Ook geeft de stichting voorlichting aan patiënten. Kijk op de website www.trombosestichting.nl of bel (071) 561 77 17.

(STREAMERS)

'Pas na een jaar had ik mijn oude energie terug'

'Als vrouw voel je je niet aantrekkelijk met zo'n dikke steunkous'

'Voor mij is het levenslange gebruik van deze medicijnen dus een keuze uit twee kwaden'

(CREDITS)

Tekst: Saskia Engbers, met dank aan de Trombosestichting Nederland voor de medische informatie in dit artikel

Foto: Allard Willemse