

TROMBOSE
STICHTING

Wereld Trombose Dag 2026







Onderzoeken



Posttrombotisch syndroom na een trombosearm



Mogelijk nieuwe behandelmethode om tromboserisico te verlagen



Bloedverdunners op de IC: wat is de beste dosis?

Optimale antistolling voor mensen met een leverziekte



Beter risicomodel om trombose bij kanker te voorspellen

Jong of oud, sportief of niet. Iedereen kan trombose krijgen.

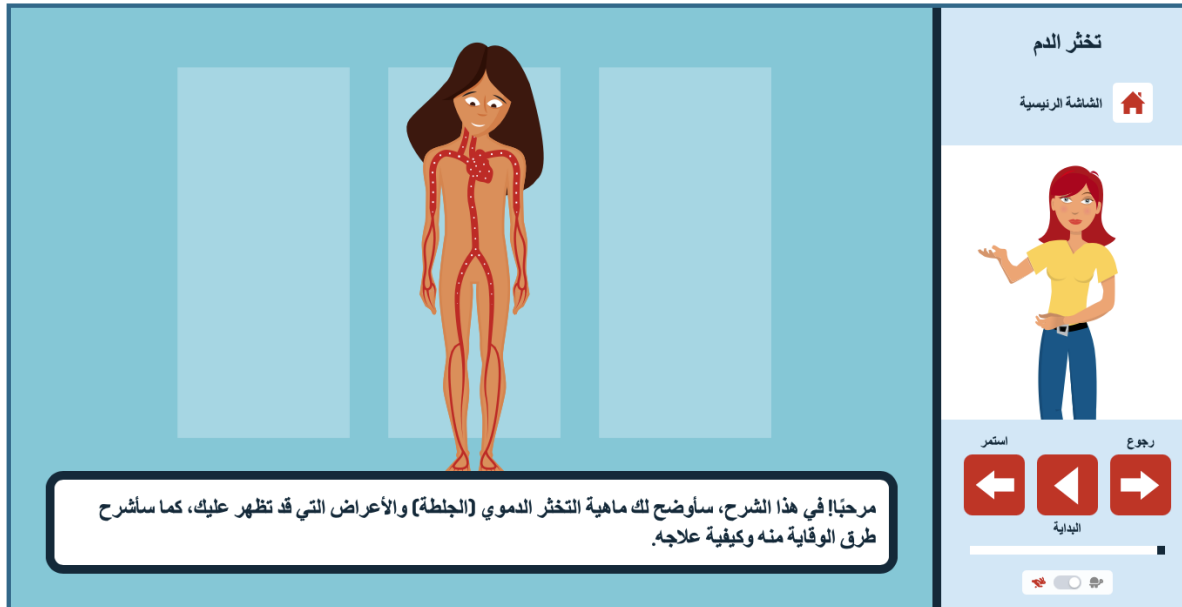
[Doneer voor levensreddendonderzoek →](#) [Lees hun verhalen →](#)

Ik heb trombose (gehad)
Alles over zorg, behandeling en leven met trombose.
[Meer informatie](#)

Ik denk dat ik trombose heb
Herken de symptomen en weet wanneer u direct naar uw huisarts of het ziekenhuis moet.
[Meer informatie](#)

Ik gebruik bloedverdunners
Alle antwoorden op uw vragen over uw (behandeling met) bloedverdunners.
[Meer informatie](#)

Trombose in makkelijke taal



- Trombose (algemeen)
- Trombose en de pil
- Trombose en bloedverduunners
- (Trombose en lange vluchten)

In verschillende talen:

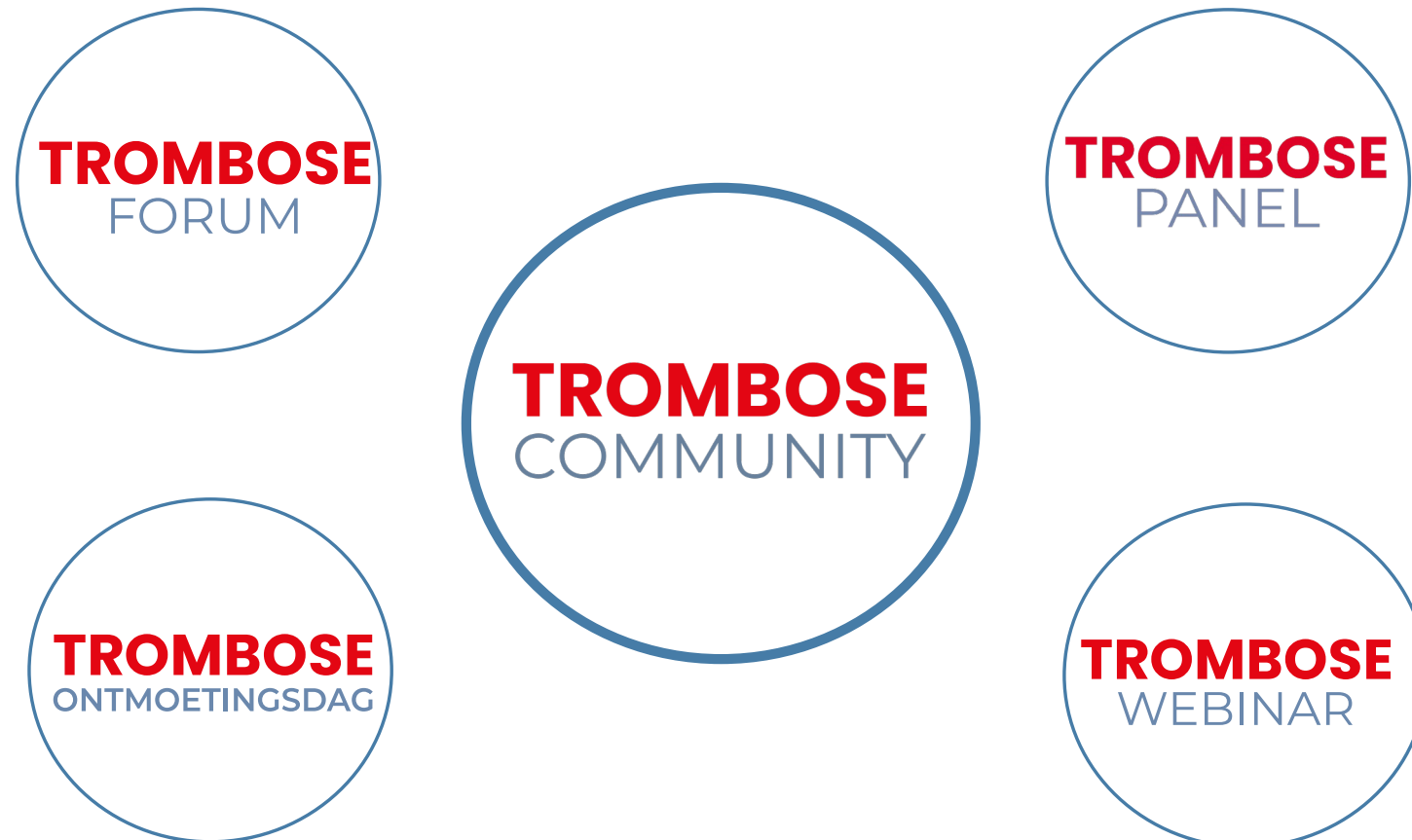
- Nederlands
- NL-gebarentaal
- Frans
- Engels
- Turks
- Arabisch



Vaillant Fonds

Trombosetichting Nederland

Trombosecommunity.nl



TROMBOSE Ontmoetingsdag 18 april: Verbinding STICHTING



**VRIENDEN
LOTERIJ**

Programma

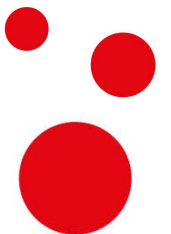


10.00 - 11.00

- Opening door Tom Bos, directeur Trombosestichting
- Prof. dr. Tom van der Poll over sepsis, ontsteking en trombose
- Dr. Nick van Es over trombose en kanker

11.00 - 11.30

- Pauze



Programma (vervolg)



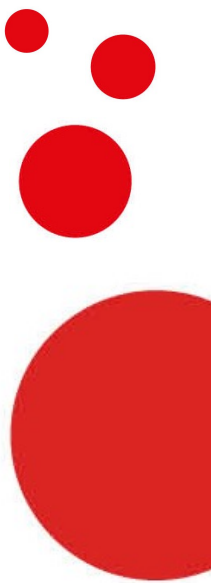
11.30 – 12.30

- Dr. Fabiënne Magdelijns over de juiste dosering antistollingsmiddelen voor kwetsbare ouderen
- Trombose door een lange vliegreis – ervaringen en inzichten, dr. Astrid van Hylckama Vlieg en panel

12.30

- Einde programma

TROMBOSE STICHTING



Sepsis, trombose & von Willebrand factor

Tom van der Poll (internist-infectioloog)

**Amsterdam UMC, Universiteit van Amsterdam
Centrum voor Infectie en Moleculaire Geneeskunde
Afdeling Infectieziekten**

TROMBOSE STICHTING		2023 Uiterlijk 1 juli 2023 vóór 09.00 uur indienen: onderzoek@trombosestichting.nl
UITGEBREIDE AANVRAAG SUBSIDIE ONDERZOEKSPROJECTEN 2023		
1. werkgroep leider instituut vakgroep adres telefoon e-mail	Prof. dr. Tom van der Poll Amsterdam University Medical Centers, University of Amsterdam Center of Experimental & Molecular Medicine (CEMM) Meibergdreef 9, Room G2-130, 1105 AZ Amsterdam 0622690400 t.vanderpoll@amsterdamumc.nl	
2. plaats van uitvoering	Amsterdam University Medical Centers, University of Amsterdam Center of Experimental & Molecular Medicine	
3. titel onderzoek	The Role of Von Willebrand Factor in Sepsis-Associated <u>Thromboinflammation</u> and Microvascular Thrombosis	



Aymeric Moffelein

Gestart 15 mei 2024

Wat is sepsis?



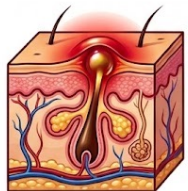
Longontsteking



Buikvliesontsteking
(gat in darm)



Urineweginfectie



Huidinfectie

Sepsis is een reactie van het lichaam op een infectie die zo ernstig verloopt dat weefsels beschadigd raken en orgaanfuncties uitvallen.

“Bloedvergiftiging”

Wie kan sepsis krijgen?

Iedereen kan sepsis krijgen – bepaalde mensen hebben een hoger risico



mensen met chronische
aandoeningen,
bijv. long, lever, hart



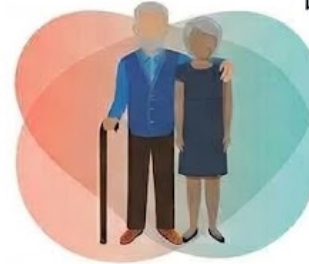
mensen
zonder milt



mensen met
verzwakt
immuunsysteem,
bijv. kanker, diabetes



kinderen jonger
dan 1 jaar



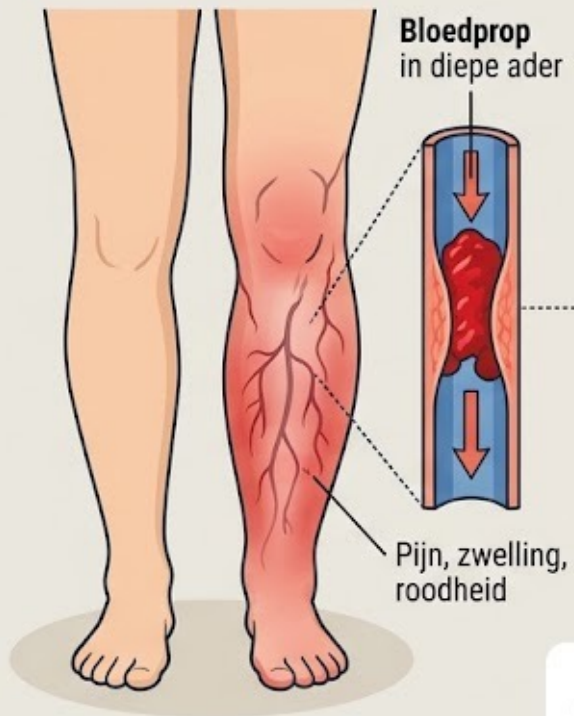
volwassenen
ouder dan 60

WERELDWIJDE LAST VAN SEPSIS

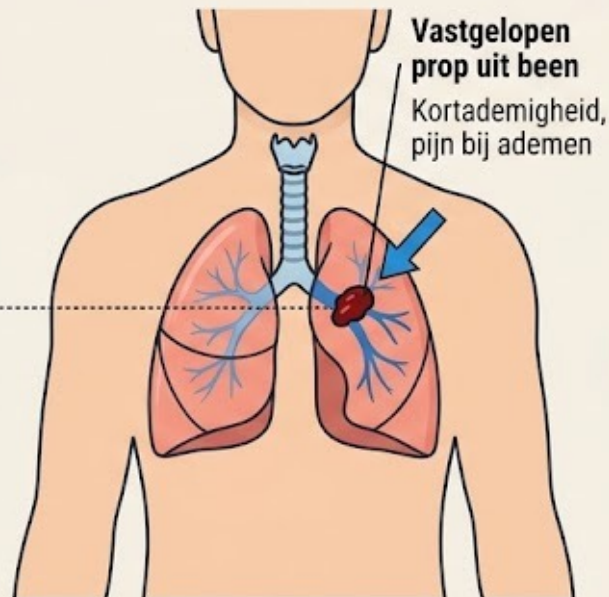


Trombose kan zich op verschillende manieren manifesteren

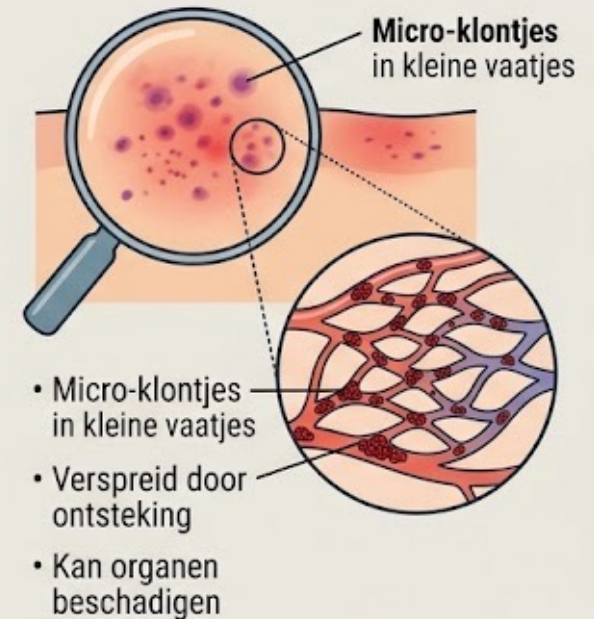
1. TROMBOSEBEEN (DVT)



2. LONGEMBOLIE

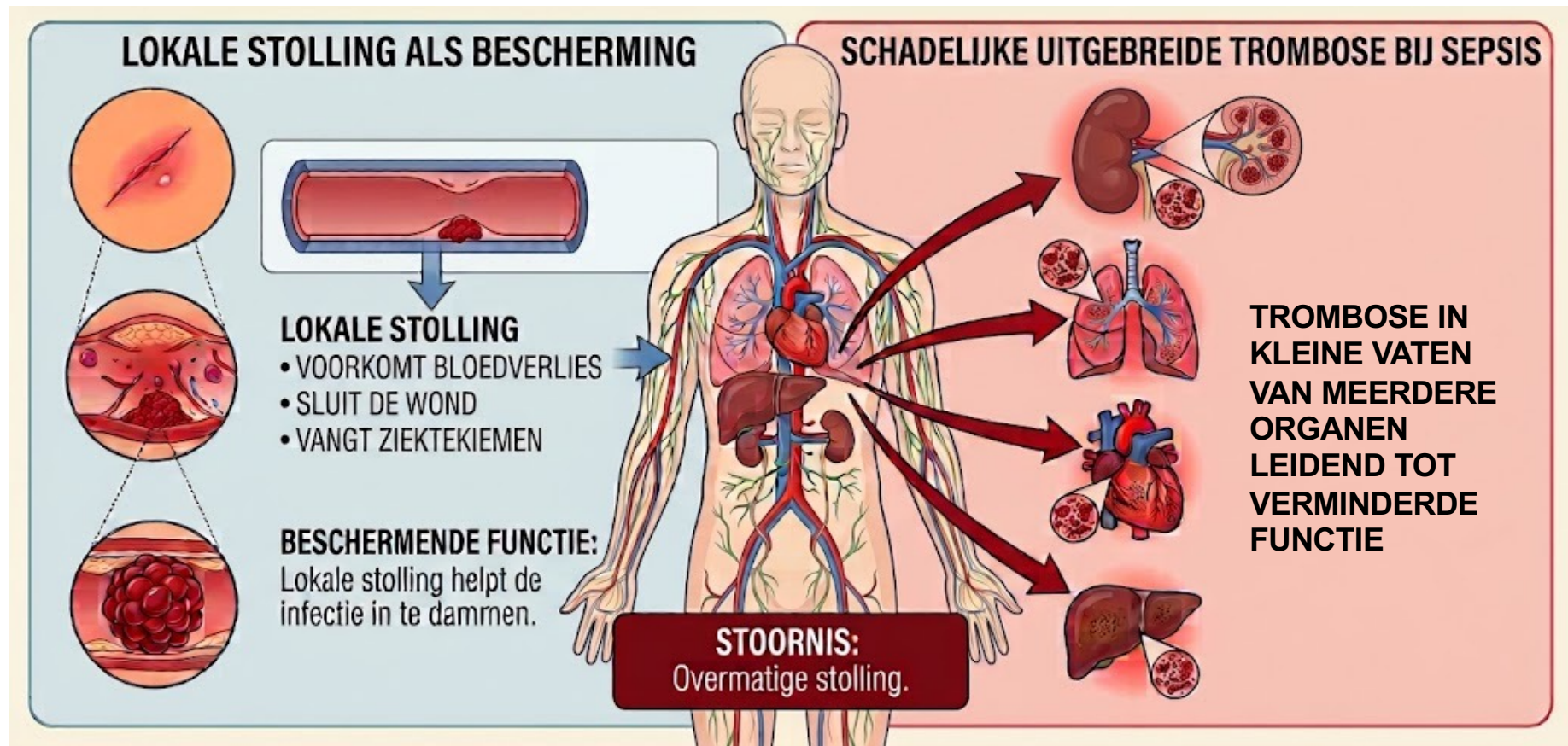


3. TROMBOSE BIJ SEPSIS



Kernboodschap: Trombose kan overal in het lichaam en op verschillende manieren ontstaan.

Lokale stolling en trombose spelen een rol bij de normale afweer tegen infecties - bij sepsis leidt uitgebreide stolling tot trombose in kleine vaten in vele organen



DIFFUSE INTRAVASALE STOLLING (DIS) BIJ SEPSIS: TROMBOSE EN BLOEDINGEN

SEPSIS (ERNSTIGE INFECTIE)



HET LICHAAM REAGEERT
OVERMATIG OP EEN INFECTIE

OVERMATIGE FORMING
VAN BLOEDPROPJES



TROMBOSE IN KLEINE BLOEDVATEN

VERSTOPPING VAN DE BLOEDSOMLOOP

ORGAANSCHADE



STERKE ACTIVERING VAN
HET STOLLINGSSYSTEEM



VERBRUIK VAN STOLLINGSFACTOREN
EN BLOEDPLAATJES



TEKORT AAN STOLLINGSCOMPONENTEN

ERNSTIGE BLOEDINGEN



HET BLOED KAN NIET
MEER EFFECTIEF STOLLEN

LEVENSBEDREIGENDE
BLOEDINGEN

DIS LEIDT TOT GELIJKTJDIG TROMBOSE & BLOEDINGEN



Fictieve door AI gegeneerde patiënt (maar wel zeer realistisch)

GUIDELINES

Surviving Sepsis Campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2026



Behandeling van Sepsis



- Antibiotica
- Operatie
- Ondersteunen e/o vervangen van orgaanfuncties
 - Ademhaling (beademing)
 - Bloeddruk (medicijnen)
 - Nierfunctie (dialyse)

GUIDELINES

Surviving Sepsis Campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2026



Behandeling van Sepsis



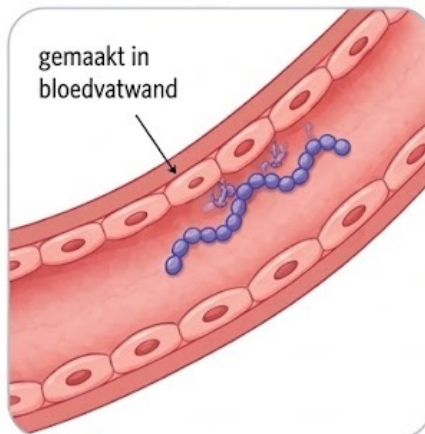
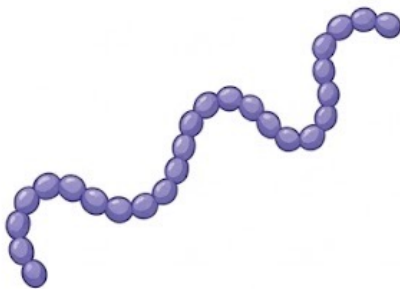
- Antibiotica
- Operatie
- Ondersteunen e/o vervangen van orgaanfuncties
 - Ademhaling (beademing)
 - Bloeddruk (medicijnen)
 - Nierfunctie (dialyse)

Voorkomen van trombose door toedienen van heparine (laag-moleculair gewicht) onder de huid.

Von Willebrand factor

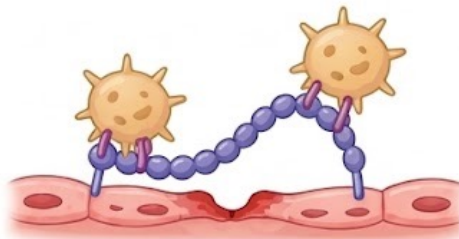
Von Willebrand factor

Een eiwit in het bloed

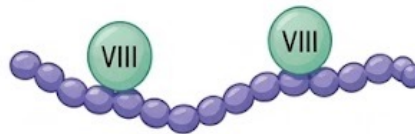


Voornaamste functies

- 1 Hecht bloedplaatjes aan beschadigde vaatwand



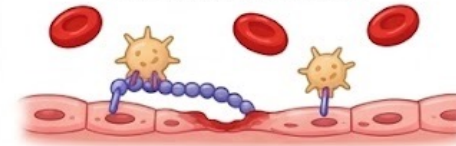
- 2 Draagt stollingsfactor VIII in het bloed



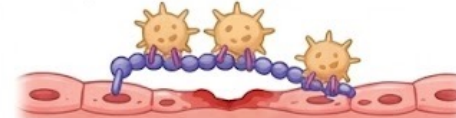
- i** Zo helpt von Willebrand factor bij een goede bloedstolling.

Rol in trombose

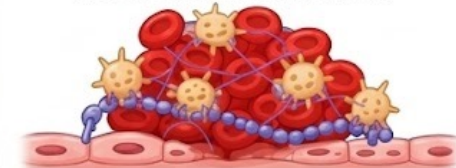
Bij een beschadiging van de vaatwand hecht von Willebrand factor bloedplaatjes aan elkaar en aan de vaatwand.



↓
Hierdoor worden meer bloedplaatjes geactiveerd en aangetrokken.



↓
Het stolsel groeit en vormt een bloedprop die de bloedstroom kan blokkeren.



! Te veel of overactieve von Willebrand factor kan bijdragen aan trombose.

TROMBOSE STICHTING		2023 Uiterlijk 1 juli 2023 vóór 09.00 uur indienen: onderzoek@trombosesichting.nl
UITGEBREIDE AANVRAAG SUBSIDIE ONDERZOEKSPROJECTEN 2023		
1. werkgroep leider instituut vakgroep adres telefoon e-mail	Prof. dr. Tom van der Poll Amsterdam University Medical Centers, University of Amsterdam Center of Experimental & Molecular Medicine (CEMM) Meibergdreef 9, Room G2-130, 1105 AZ Amsterdam 0622690400 t.vanderpoll@amsterdamumc.nl	
2. plaats van uitvoering	Amsterdam University Medical Centers, University of Amsterdam Center of Experimental & Molecular Medicine	
3. titel onderzoek	The Role of Von Willebrand Factor in Sepsis-Associated Thromboinflammation and Microvascular Thrombosis	



TROMBOSE
STICHTING

Achtergrond:

- Von Willebrand factor kan bloedstolselvorming bevorderen door zijn rol bij zowel bloedstolling als "trombo-inflammatie", een term die de wisselwerking tussen ontsteking en bloedstolling beschrijft.
- Trombo-inflammatie en bloedstolselvorming spelen een cruciale rol bij het ontstaan van sepsis en trombose in kleine bloedvaten.

Doel van het project:

- Bepalen van de rol van von Willebrand Factor bij sepsis-geïnduceerde trombo-inflammatie en bloedstolselvorming.

Patiënten met sepsis hebben sterk verhoogde Von Willebrand factor concentraties in hun bloedplasma

456 sepsis
patiënten



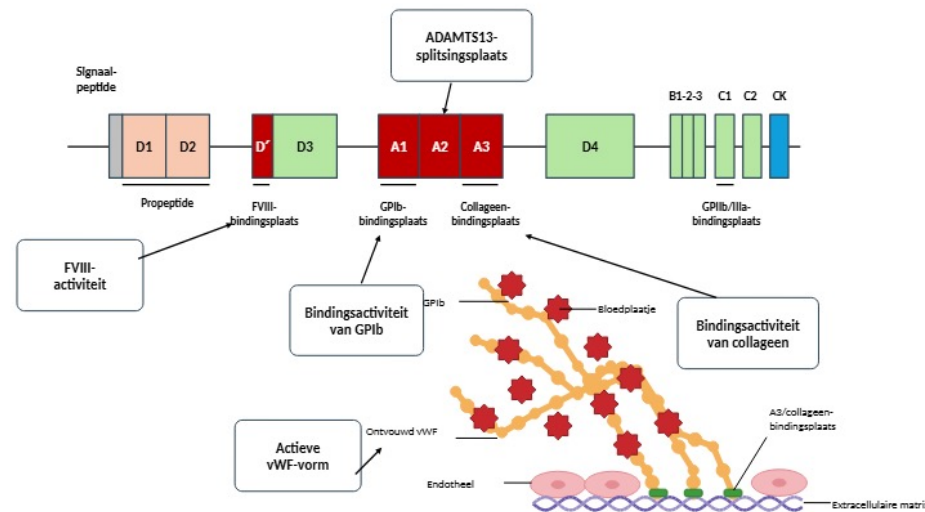
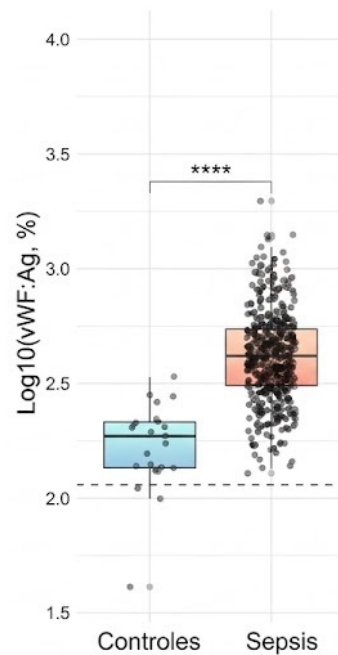
Long
271



Buik
142



Urineweg
43

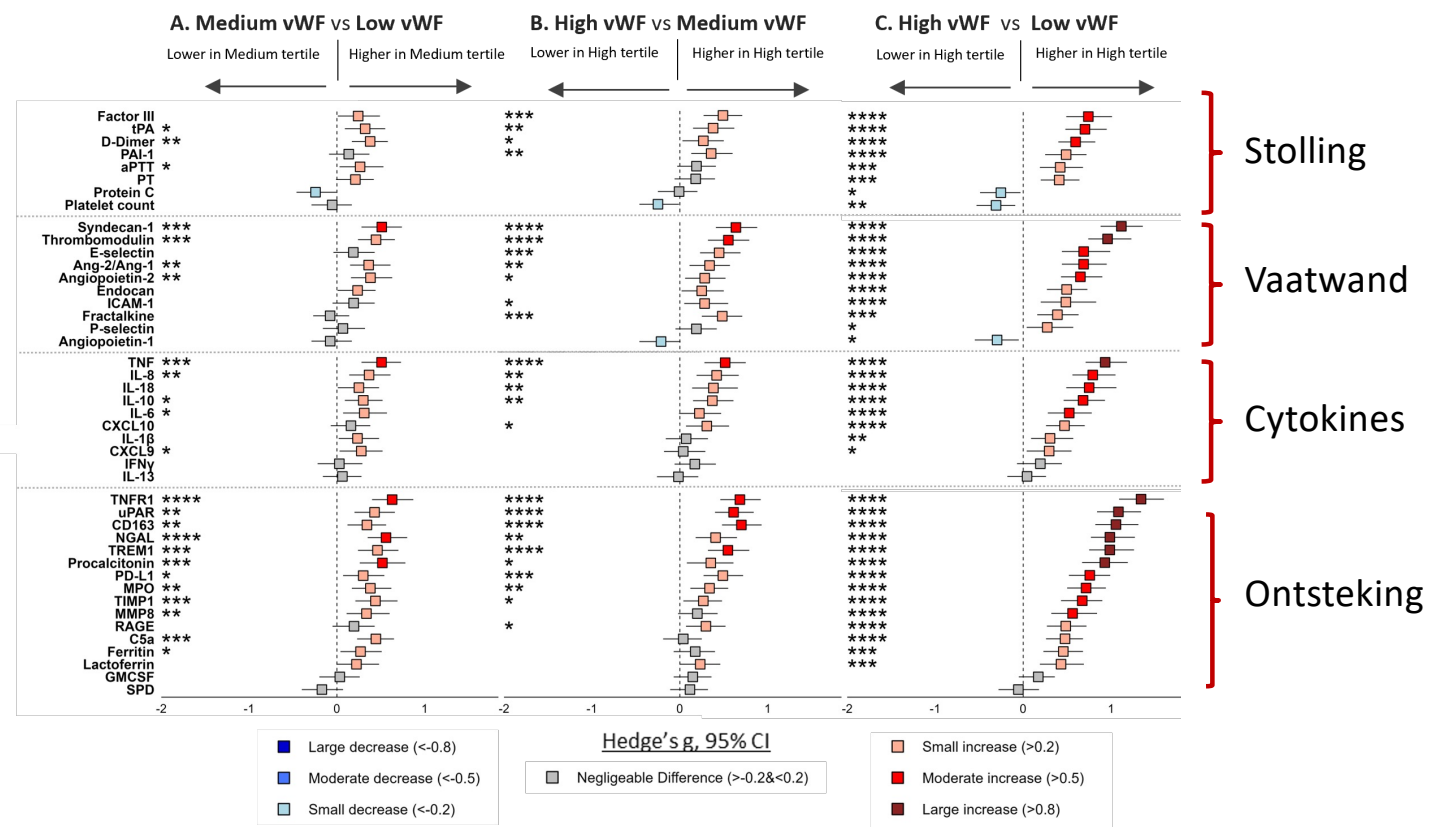


5 additionele bepalingen om verschillende activiteiten van vWF te bepalen

Verhoogde Von Willebrand factor concentraties zijn geassocieerd met verhoogde stolling, activatie van de vaatwand, cytokines en ontsteking

Patiënten verdeeld in vWF “tertielen” (van laag naar hoog).

43 biomarkers die inzicht geven in activatie van stolling, vaatwand, cytokines en ontsteking.



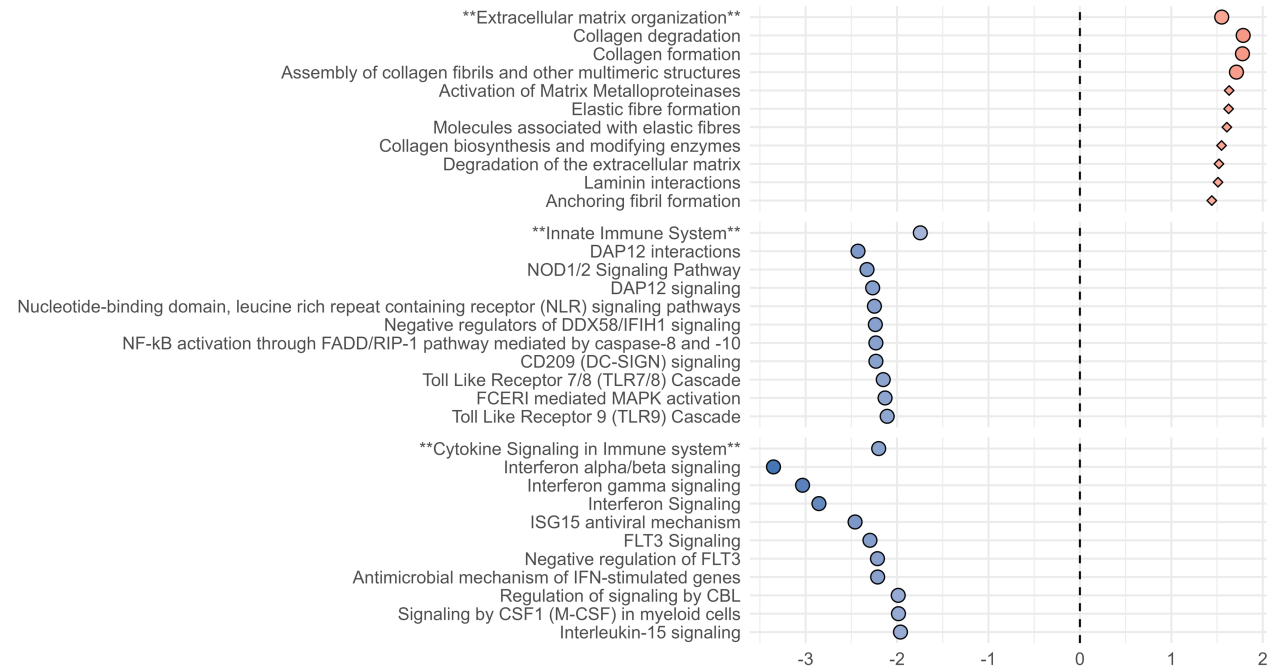
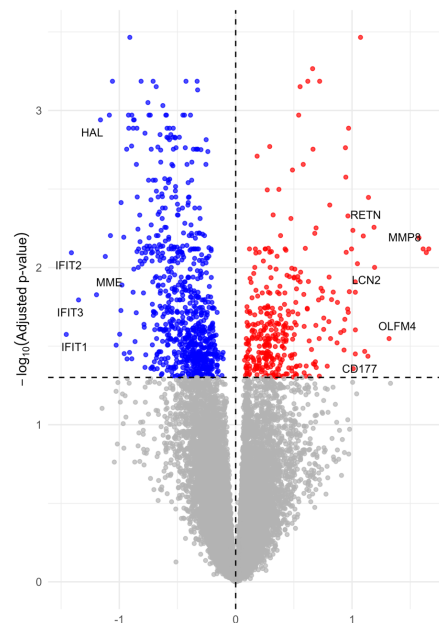
Verhoogde Von Willebrand factor concentraties zijn geassocieerd met veranderde genexpressie in witte bloedcellen in de circulatie

Genen met verlaagde expressie bij hoge vWF concentraties

Genen met verhoogde expressie bij hoge vWF concentraties

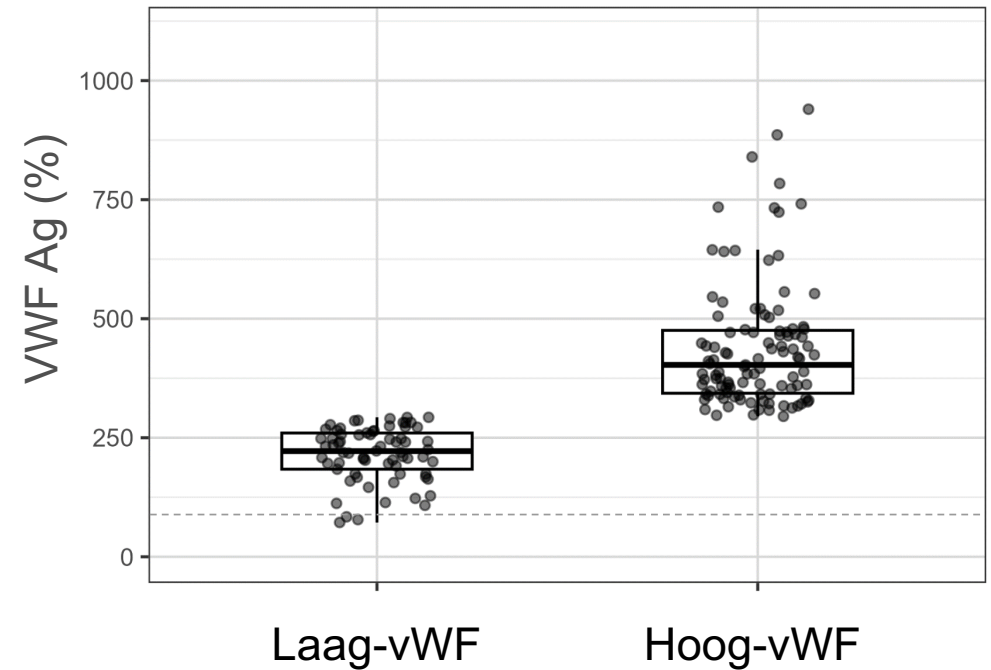
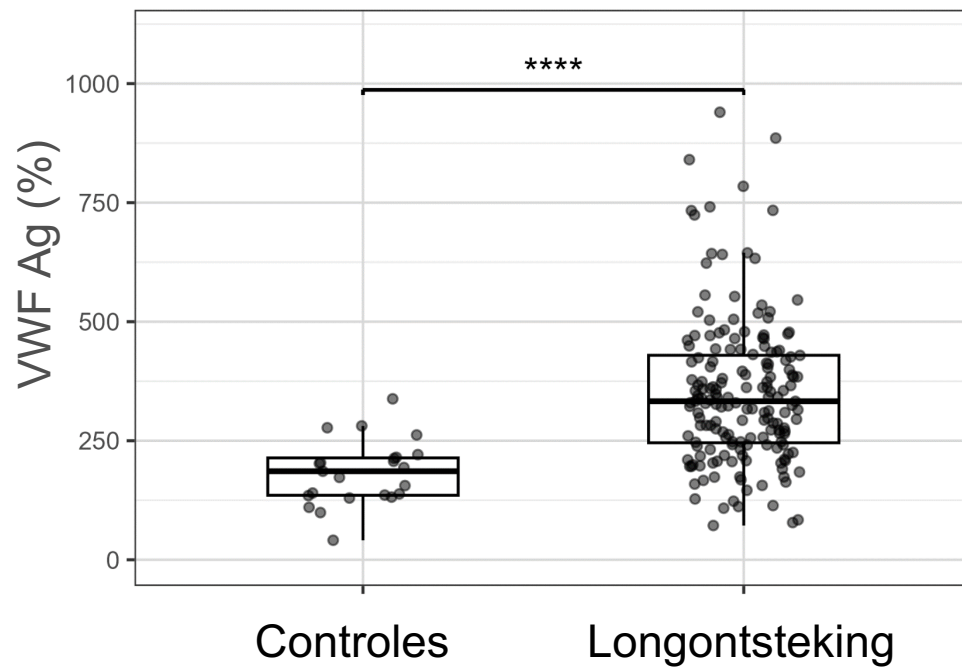
Biologische paden met verlaagde expressie bij hoge vWF concentraties

Biologische paden met verhoogde expressie bij hoge vWF concentraties



Patienten met longontsteking zonder sepsis hebben ook verhoogde Von Willebrand factor concentraties in hun bloedplasma

176 patiënten met “community-acquired” longontsteking

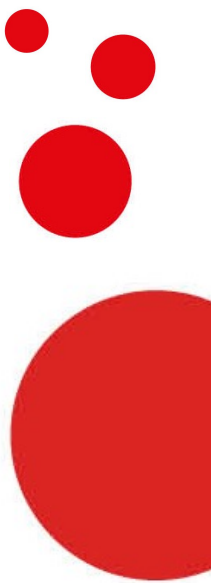


72 biomarkers die activatie van stolling, vaatwand, cytokines en ontsteking reflecteren

Sepsis, trombose & von Willebrand factor

- Sepsis is een levensbedreigende complicatie van infectie.
- Infectie en in het bijzonder sepsis zijn geassocieerd met een verhoogde incidentie van trombose, hetgeen veroorzaakt wordt door een interactie tussen bloedstolling en ontsteking (“trombo-inflammatie”).
- Von Willebrand factor speelt een belangrijke rol bij trombo-inflammatie.
- Wellicht kunnen therapieën gericht op verhoogde von Willebrand factor activiteit een rol spelen bij de behandeling van trombo-inflammatie bij patiënten met ernstige infecties.

TROMBOSE STICHTING



Trombose en kanker

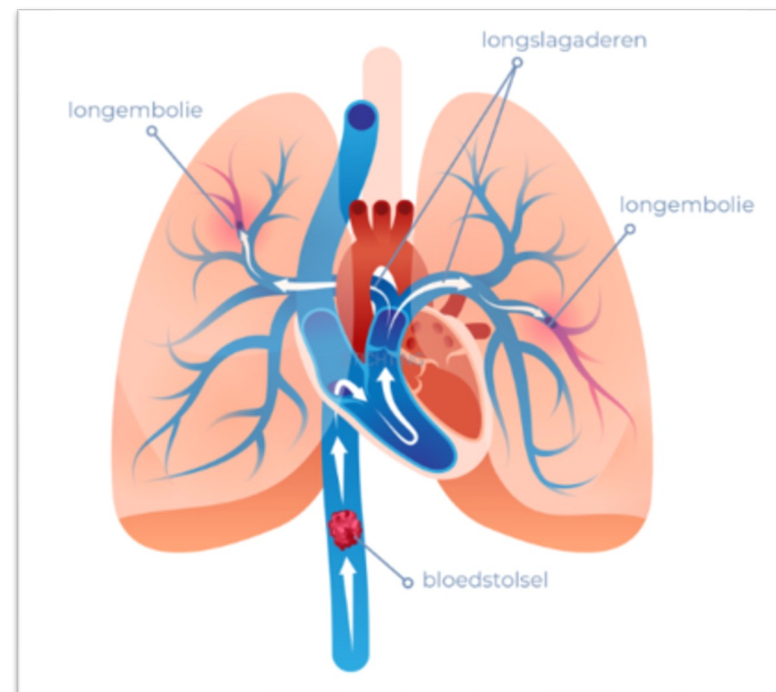
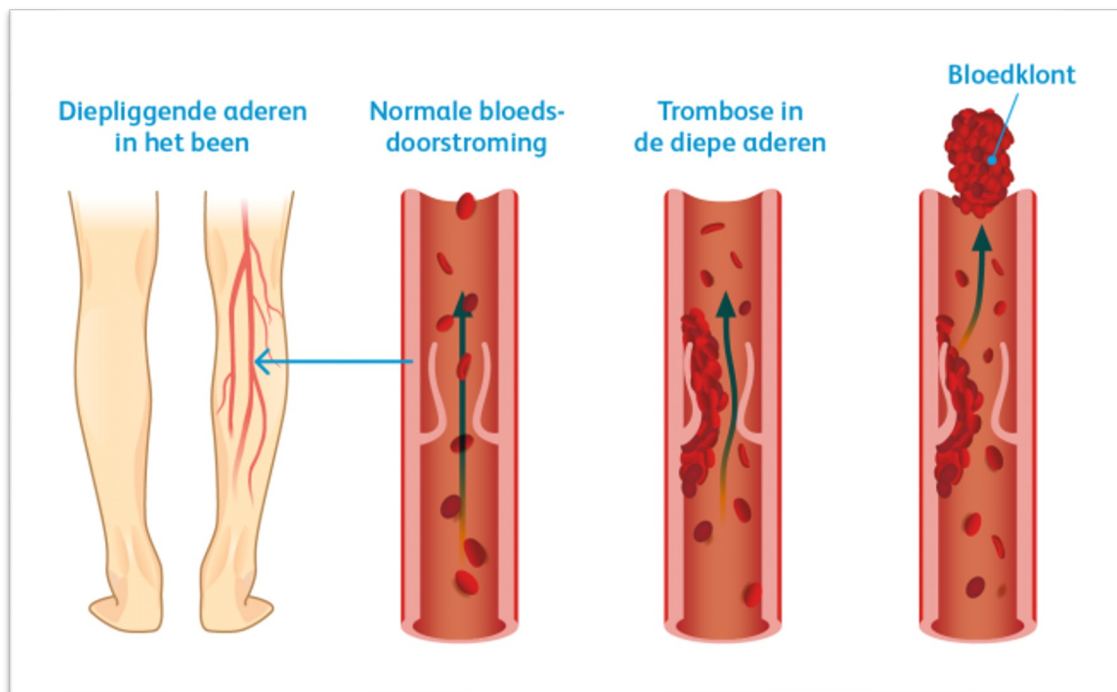
Nick van Es
Internist-vasculaire geneeskunde
Trombosestichting Wereld Trombose Dag 2026

Wat gaan we bespreken?

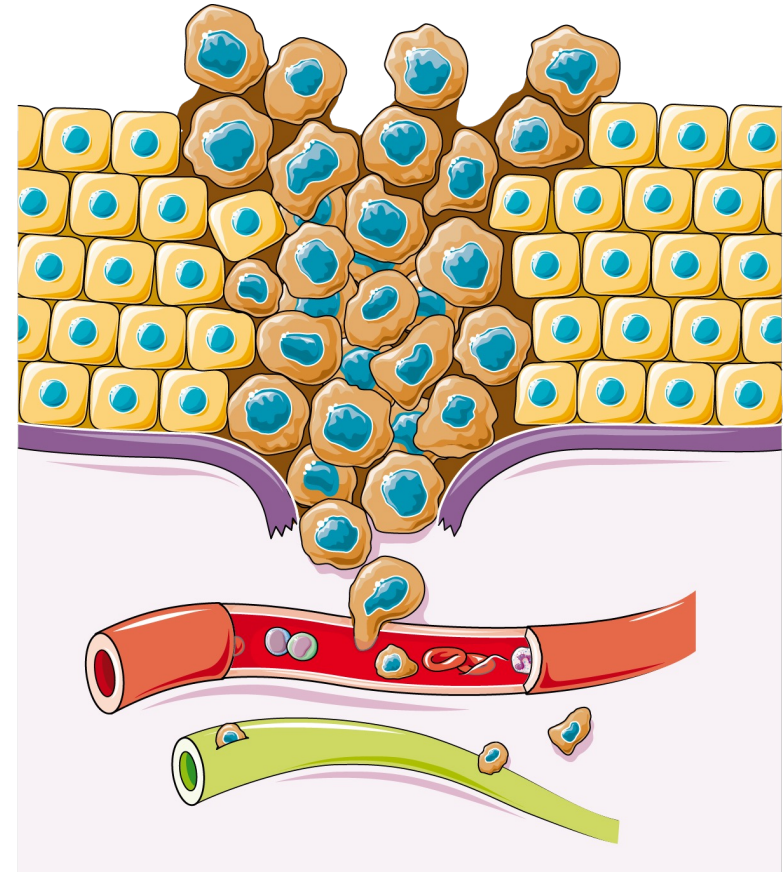
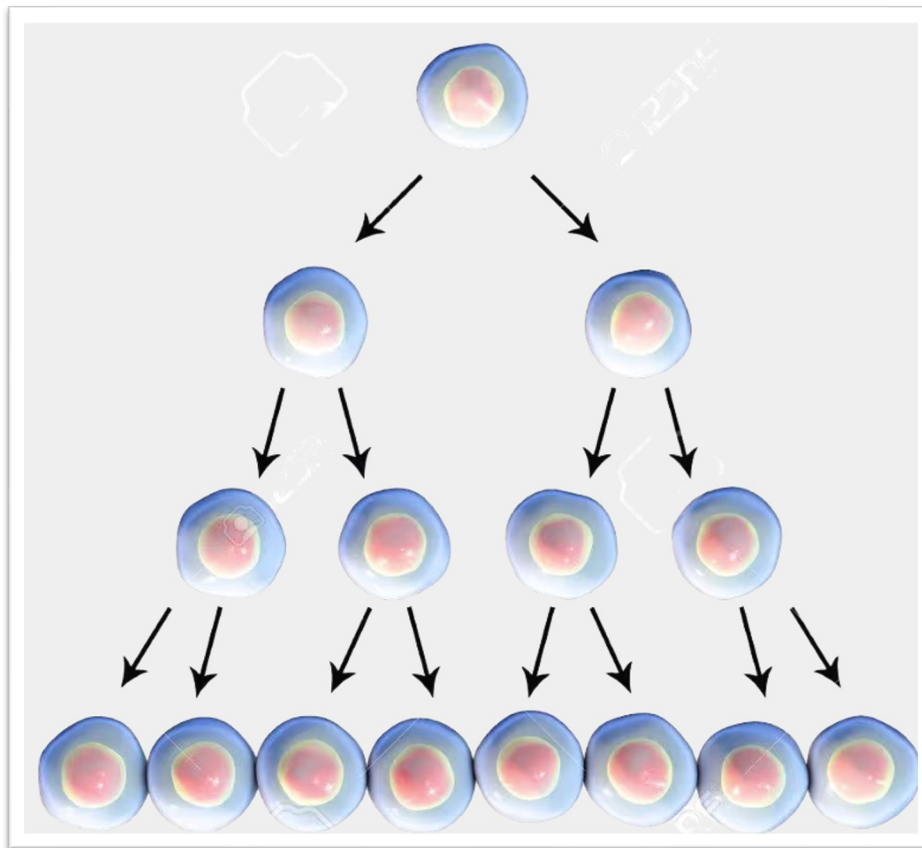


1. De basis: trombose en kanker
2. Waarom verhoogt kanker het risico op trombose?
3. Hoe vaak komt trombose voor bij kanker?
4. Bij welke patiënten met kanker is het risico op trombose het hoogst?
5. Hoe vinden we de patiënten met het hoogste risico?
6. Kan trombose een eerste teken van kanker zijn?

Even de basis: wat is trombose?



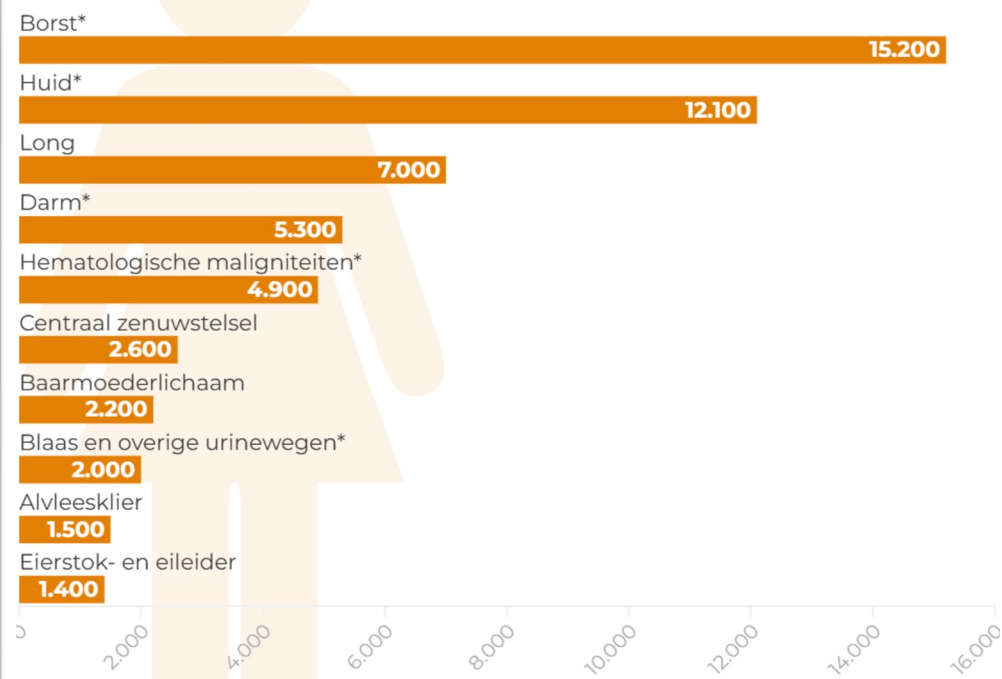
Even de basis: wat is kanker?



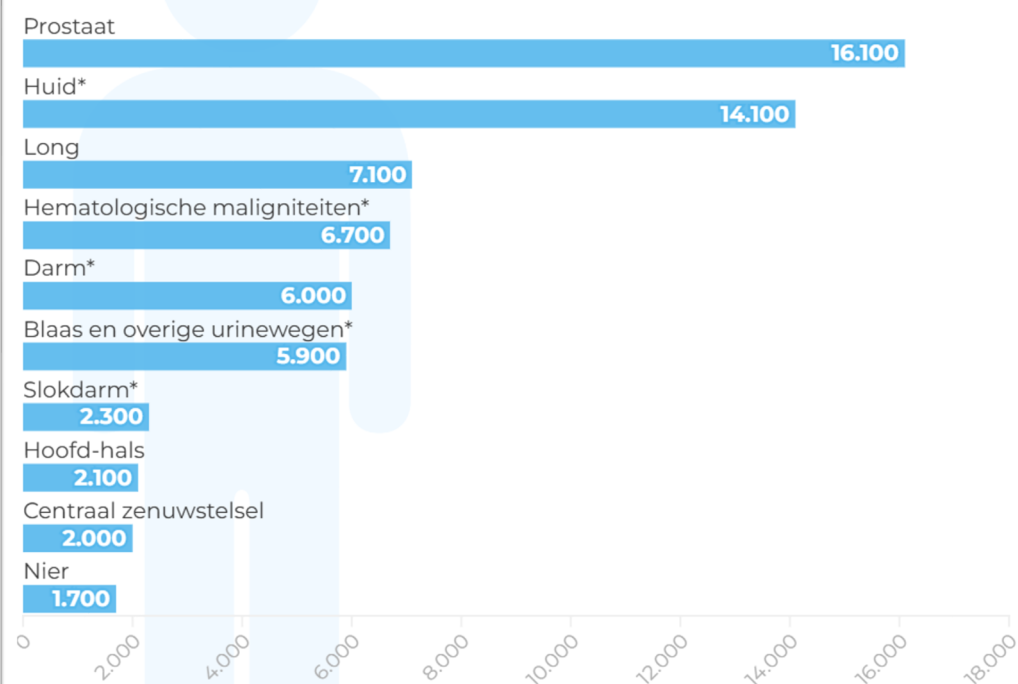
Kanker is niet 1 ziekte



de 10 meest voorkomende kankersoorten bij vrouwen



de 10 meest voorkomende kankersoorten bij mannen

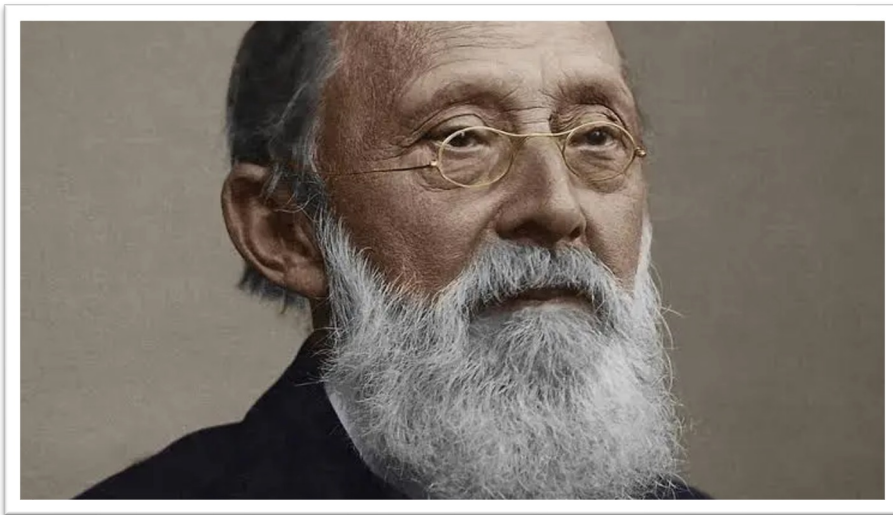


Waarom verhoogt kanker het risico op trombose?

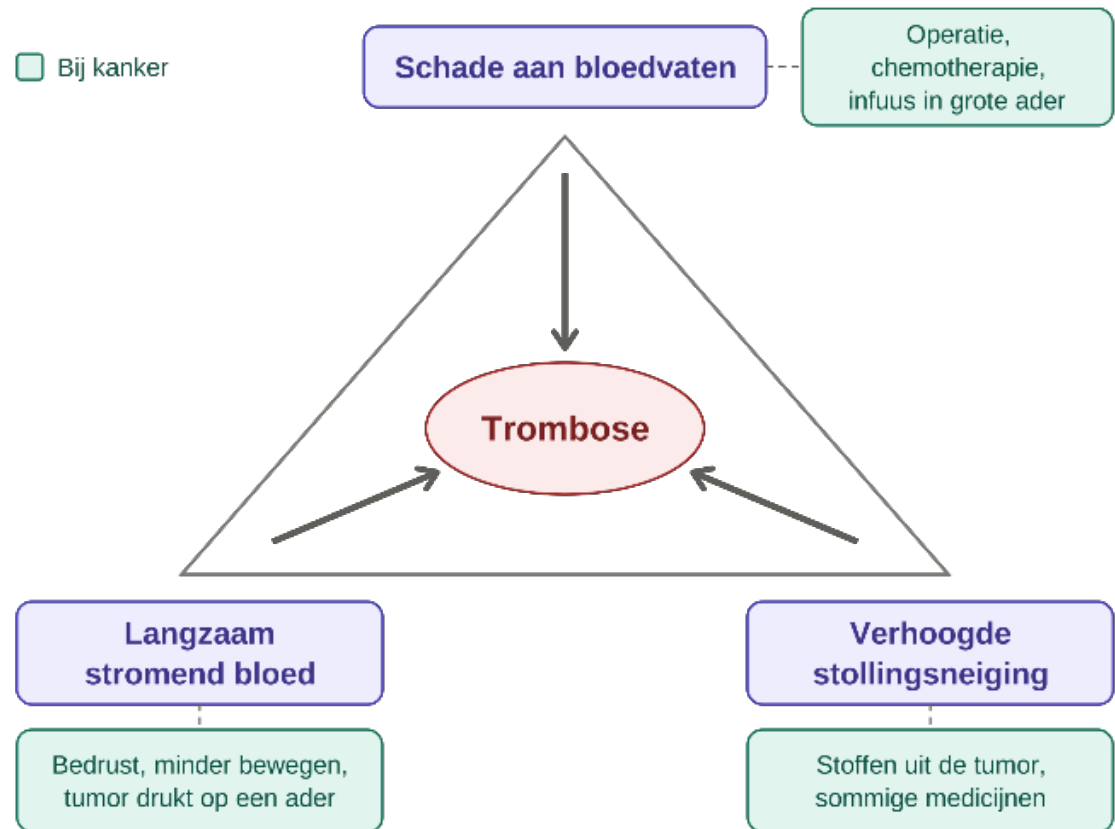


Rudolf Virchow

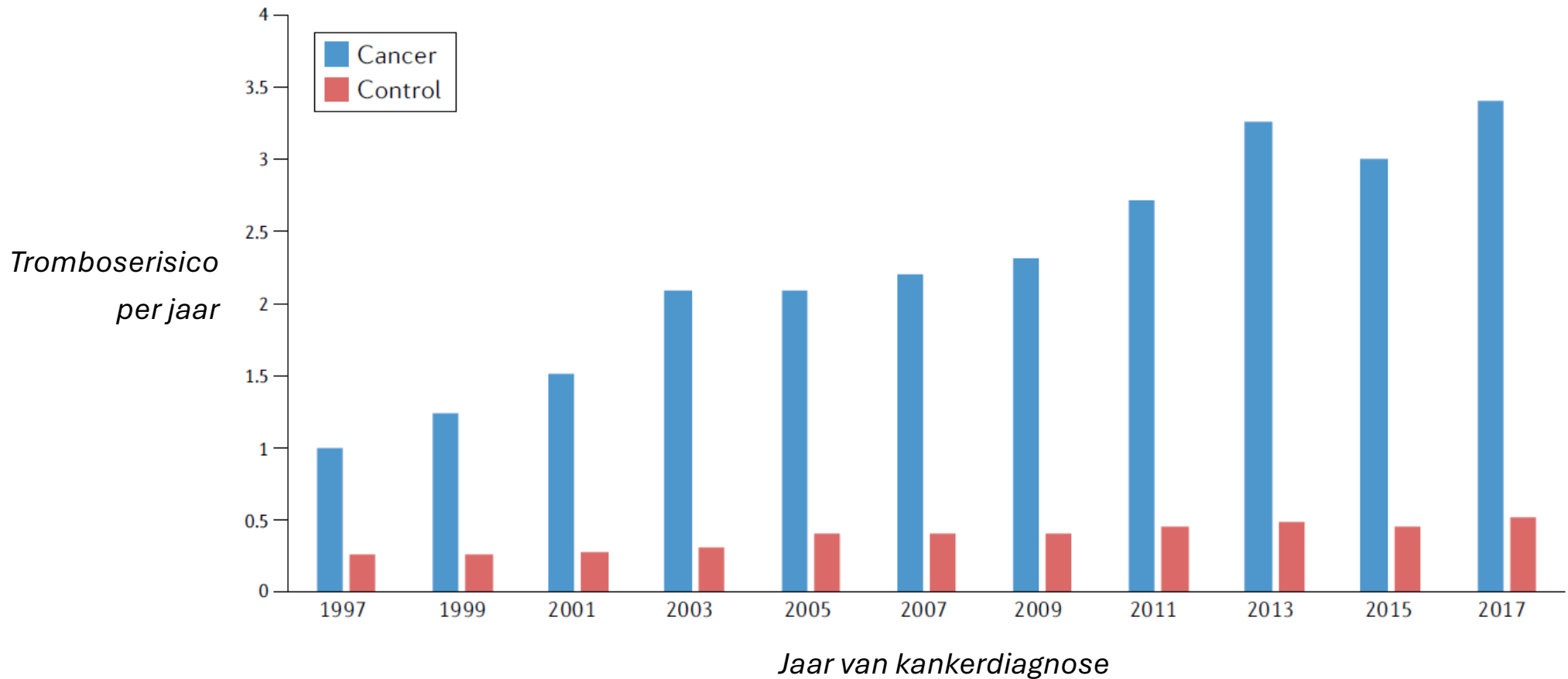
13 oktober 1821



□ Bij kanker



Hoe vaak komt trombose voor bij kanker?



Tromboserisico zeer verschillend

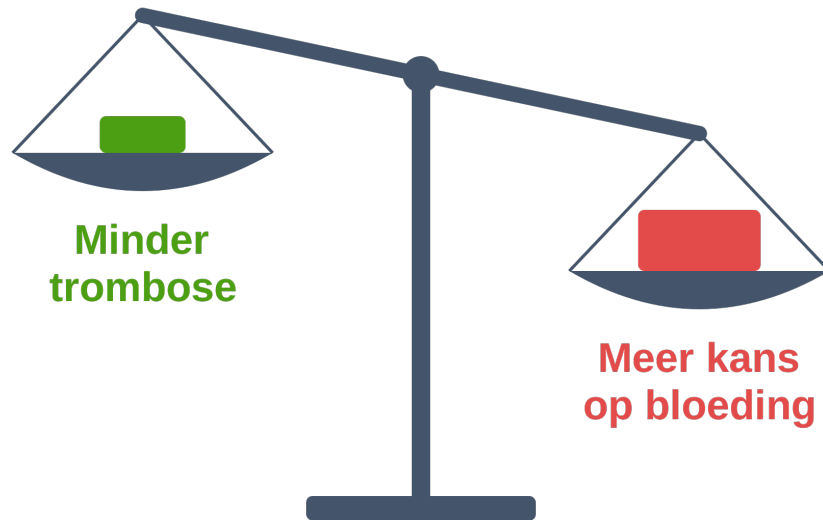


		
1 – 2 op de 100 per jaar	2 – 10 op de 100 per jaar	10 – 20 op de 100 per jaar
Soort kanker Borstkanker Prostaatkanker	Longkanker Darmkanker	Alvleesklierkanker Hersentumor
Hoe ver is de kanker? Alleen op de plek zelf	Uitzaaiingen in lymfeklieren	Uitzaaiingen elders in het lichaam
Behandeling Geen behandeling	Hormoontherapie	Chemotherapie
Leeftijd Jonger dan 50	50 tot 75 jaar	Ouder dan 75

Antistolling om trombose te voorkómen is alleen zinvol bij hoog risico op trombose

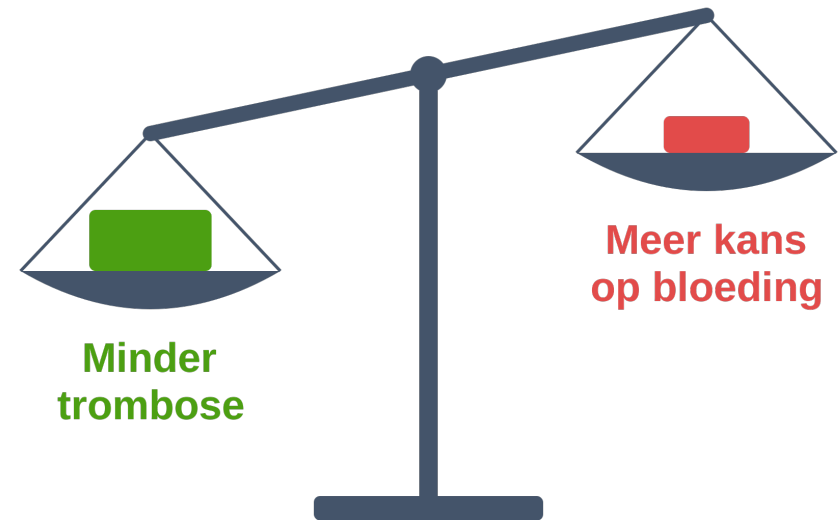


Laag risico op trombose



Het nadeel weegt zwaarder
meestal geen antistolling

Hoog risico op trombose

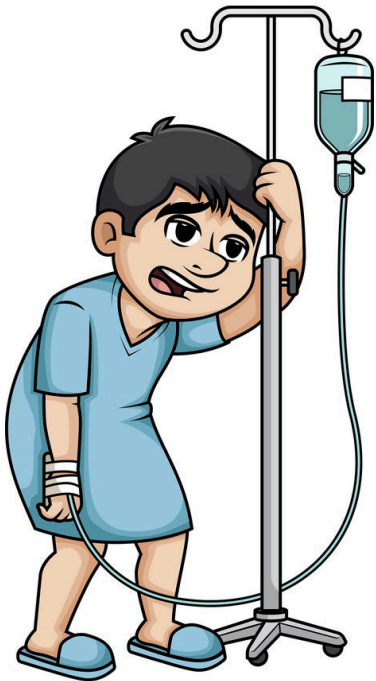


Het voordeel weegt zwaarder
antistolling kan zinvol zijn

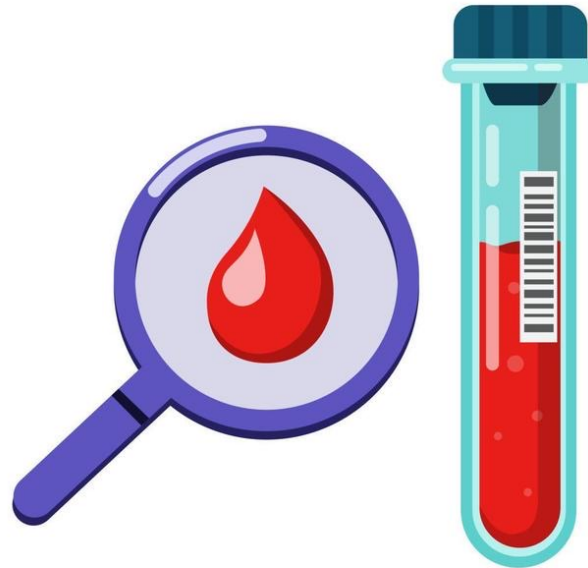
Hoe vinden we de patiënten met het hoogste risico?



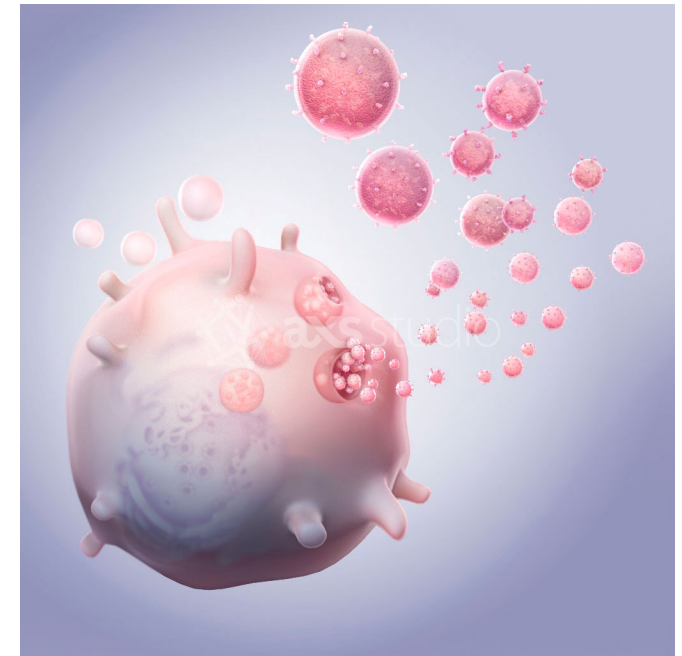
**Eigenschappen
van de patiënt**



**Bloedtesten voor
verhoogde stollingsneiging**



Stoffen uit kankercellen



Hoe vinden we de patiënten met het hoogste risico?



Khorana score - kenmerken	Punten
Maag- of alvleesklierkanker	2
Long-, lymfeklier-, blaas-, zaadbal- of gynaecologische kanker	1
Veel bloedplaatjes ($350 \times 10^9/l$ of meer)	1
Bloedarmoede (hemoglobine lager dan 6,2 mmol/l)	1
Veel witte bloedcellen (meer dan $11 \times 10^9/l$)	1
Obesitas met BMI 35 kg/m^2 of hoger	1

Totaalscore

0 – 1 punt
Laag risico

2 punten of meer
Hoog risico

Hoe kunnen we trombose bij kanker voorkómen?



AVERT onderzoek: 574 patiënten met kanker

Net gestart met chemotherapie en een Khorana-score van 2 of hoger

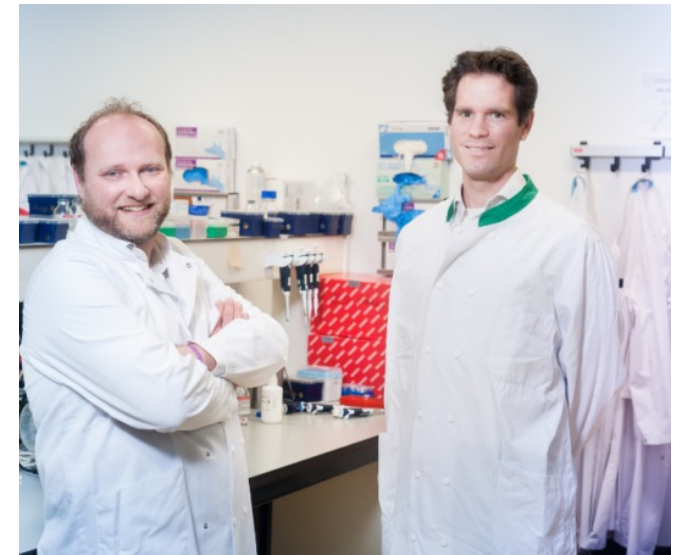
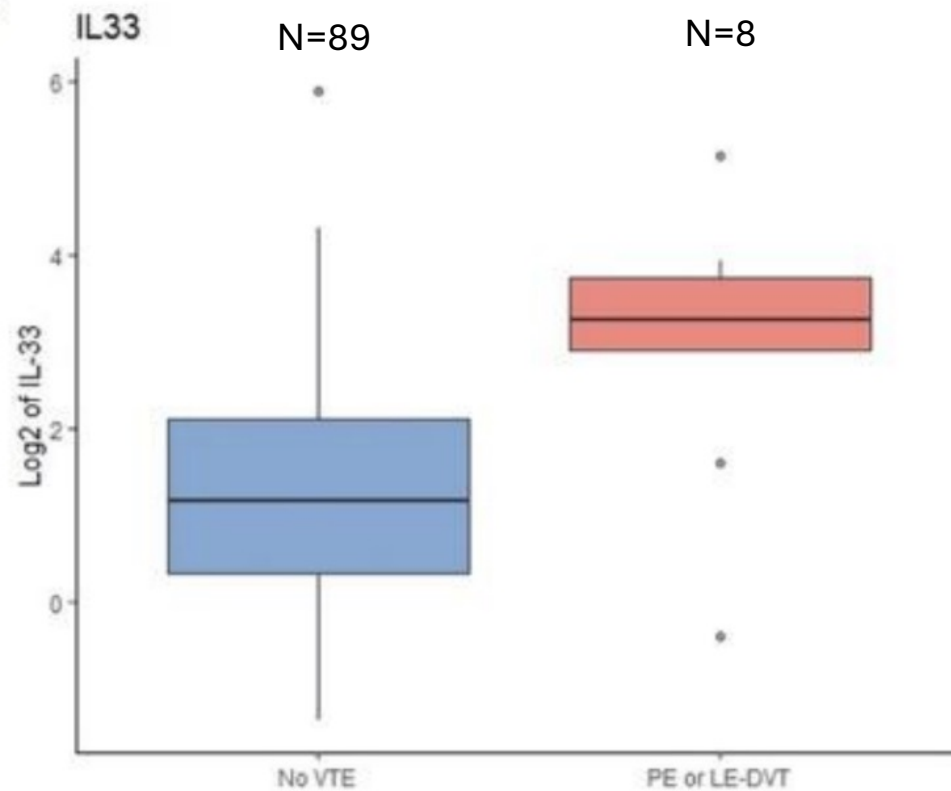
6 minder
patiënten met trombose

2 meer
patiënten met een ernstige bloeding

Stof uit alvleesklierkanker: IL-33

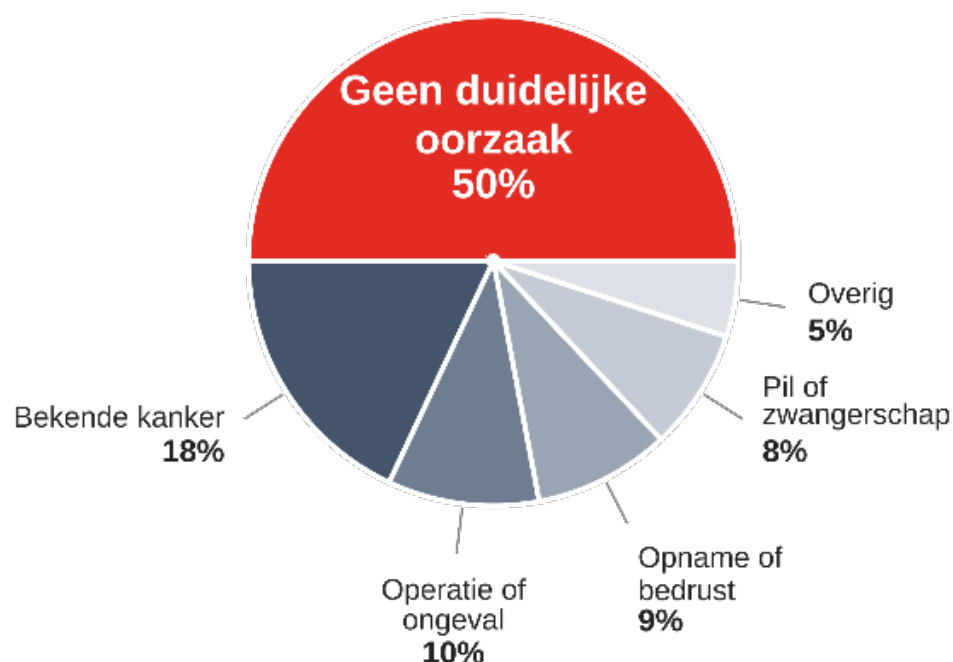


CANCER-ASSOCIATED THROMBOSIS Mechanisms, Prediction, and Treatment



Bron: proefschrift Vincent Lanting; <https://www.trombosestichting.nl/artikel/verhoogd-risico-trombose-alvleesklierkanker/>

Kan trombose een eerste teken van kanker zijn?



Van de 20 mensen met een trombose zonder duidelijke oorzaak krijgt er ongeveer 1 binnen één jaar de diagnose kanker



19 van de 20 dus niet

- Kanker wordt vaak al gevonden op basis van gesprek, lichamelijk onderzoek en/of bloedonderzoek.
- Geen reden voor overmatige zorgen of uitgebreide CT-scan.

Wat neemt u mee naar huis?



1

Kanker vergroot de kans op trombose

Gemiddeld 5 tot 10 keer zo vaak als bij mensen zonder kanker

2

Het risico verschilt sterk per patiënt

Soort kanker, uitzaaiingen, behandeling en leeftijd spelen mee

3

De Khorana-score helpt het risico te schatten

Bij 2 punten of meer spreken we van een hoog risico

4

Bij hoog risico kan antistolling helpen

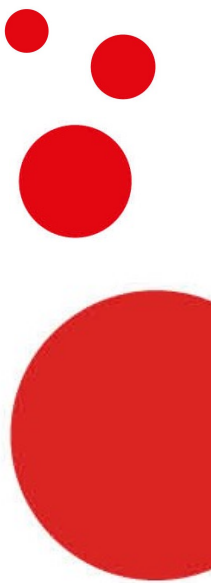
Minder trombose, maar iets meer kans op bloeding: een afweging

6

Trombose is meestal níet het eerste teken van kanker

Ook zonder duidelijke oorzaak heeft 19 van de 20 mensen géén kanker

TROMBOSE STICHTING





De DOAC-FRAIL studie

Op weg naar gepersonaliseerde DOAC-therapie voor (kwetsbare) ouderen

Fabienne Magdelijns – Internist-Ouderengeneeskunde

Melanie de Jong – Physician Assistant TEC

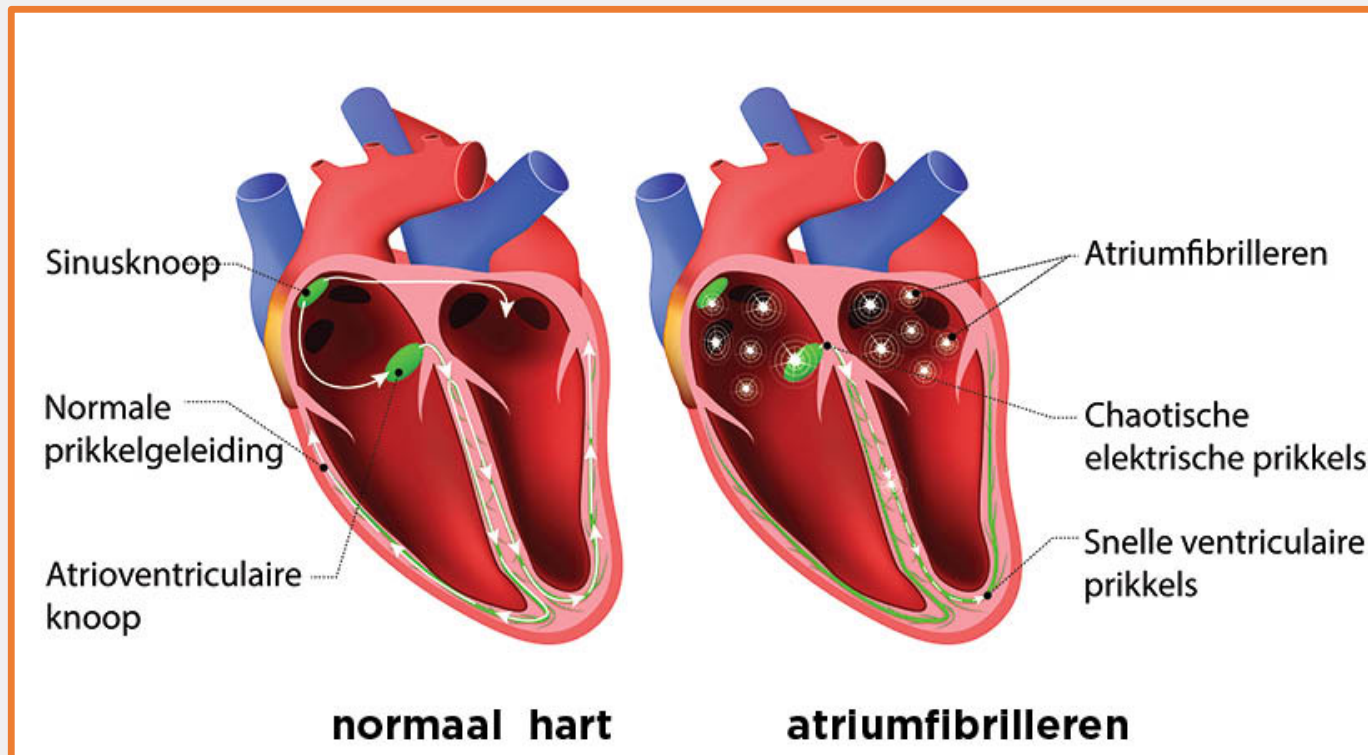
Voorwoord

Dank aan Trombosestichting Nederland

Dank aan alle donateurs

Dank aan alle participanten van onze studie

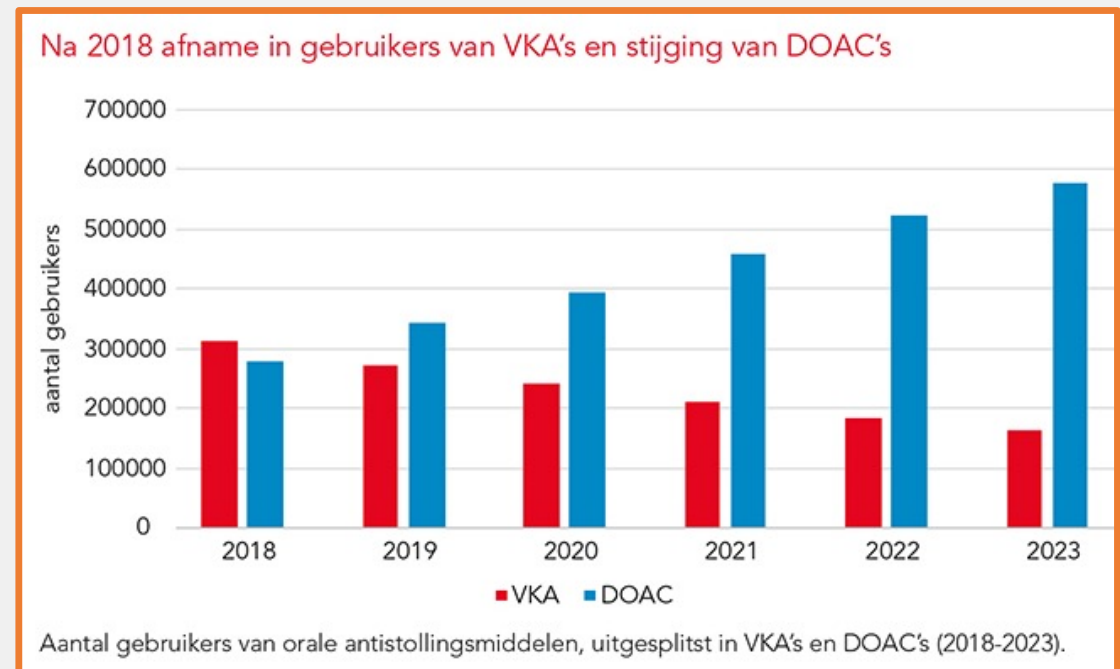
Meest voorkomende reden voor gebruik bloedverdunner



Gebruik van bloedverdunners in Nederland

In 2023:

- 729.000 gebruikers bloedverdunner
- 238.000 gebruikers apixaban
- 230.000 gebruikers rivaroxaban
- 123.000 gebruikers VKA



Voordelen van DOAC versus VKA

DOAC:

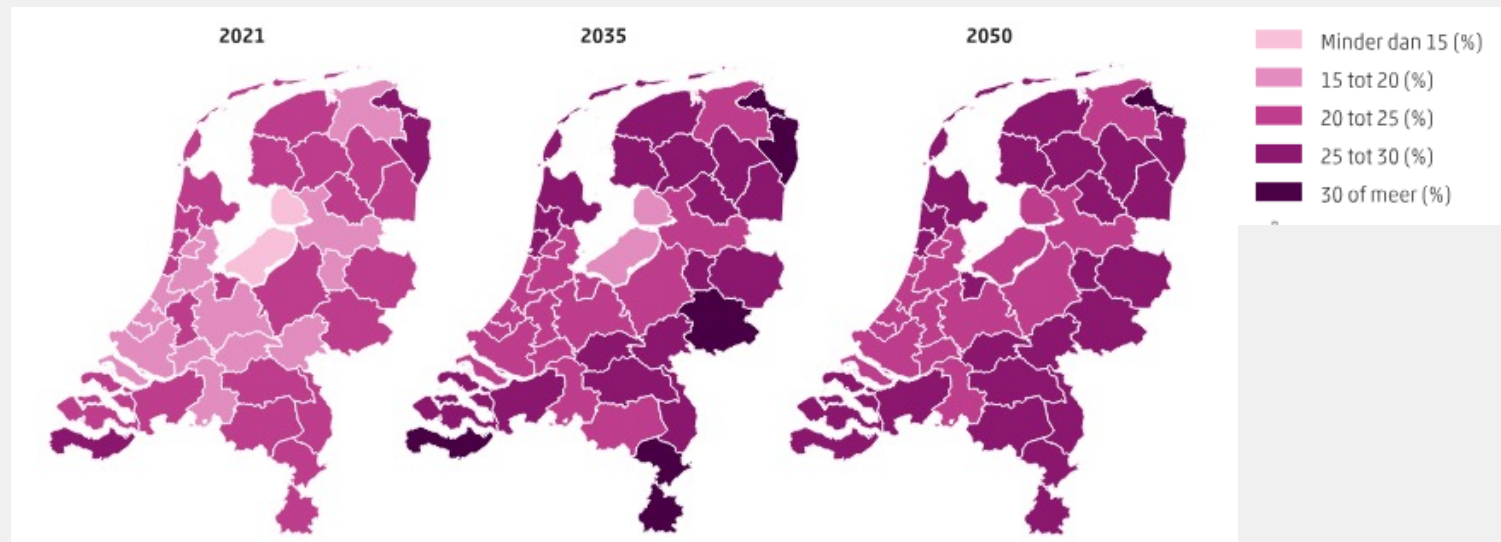
- ✓ Twee soorten
- 1-Xa remmers (apixaban, rivaroxaban, edoxaban)
- 2-IIa remmers (dabigatran)
- ✓ Groot voordeel: geen monitoring nodig
- ✓ Dus: 'one size fits all'
- ✓ Dieet nauwelijks invloed

VKA:

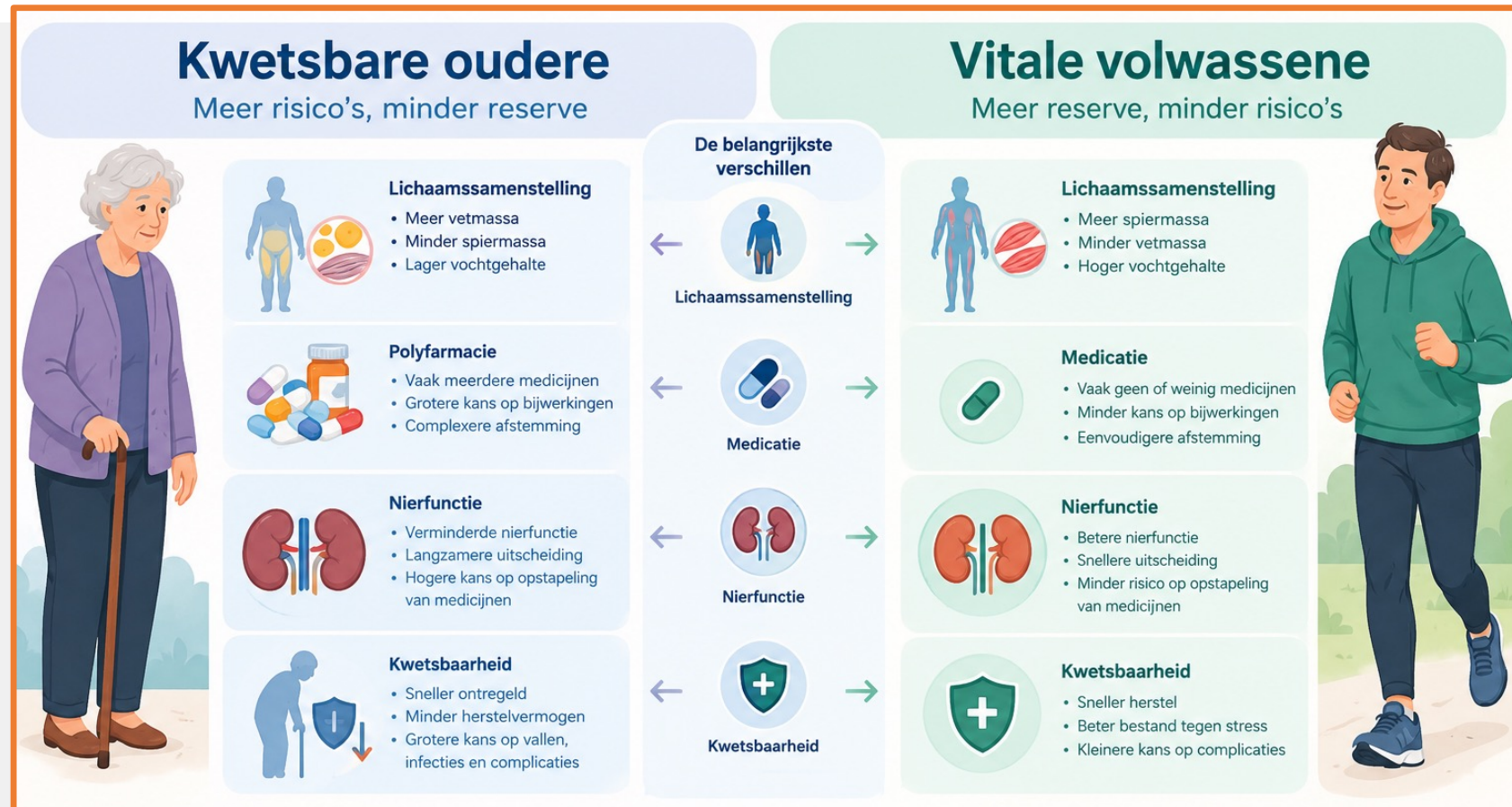
- ✓ Een soort (acenocoumarol, fenprocoumon)
- ✓ Monitoring nodig via trombosedienst
- ✓ Wisselende dosering
- ✓ Dieet relatief grote invloed op spiegel

Dat klinkt fantastisch! Maar...

DOACs zijn vooral getest in fit(tere) en jonge(re) volwassenen (50-70jaar) en onze wereld vergrijst:



Waarom kan dat een probleem zijn?

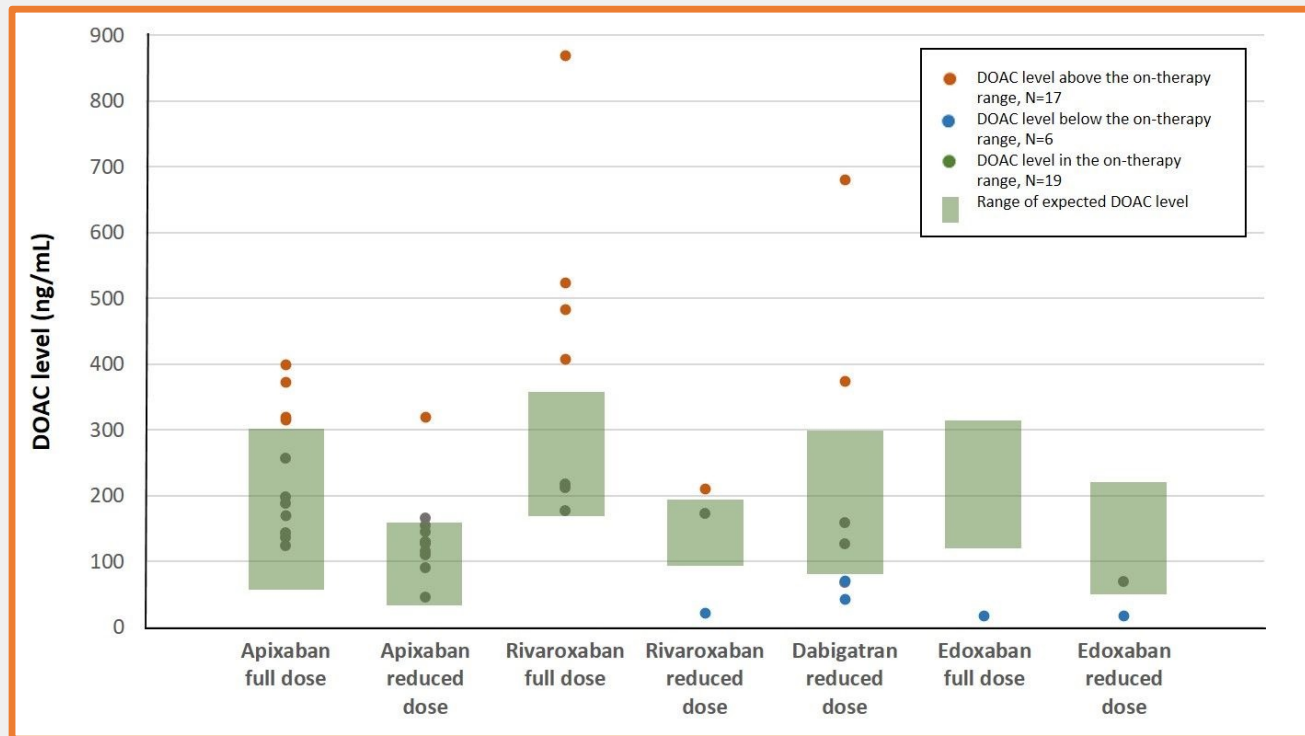


FRAIL-AF studie

Actief kwetsbare ouderen omzetten van VKA naar DOAC leidde tot een hoger risico op bloedingen

Echter geen antwoord op de vraag 'waarom?'

DOAC-FRAIL pilot studie – DOAC spiegelbepalingen



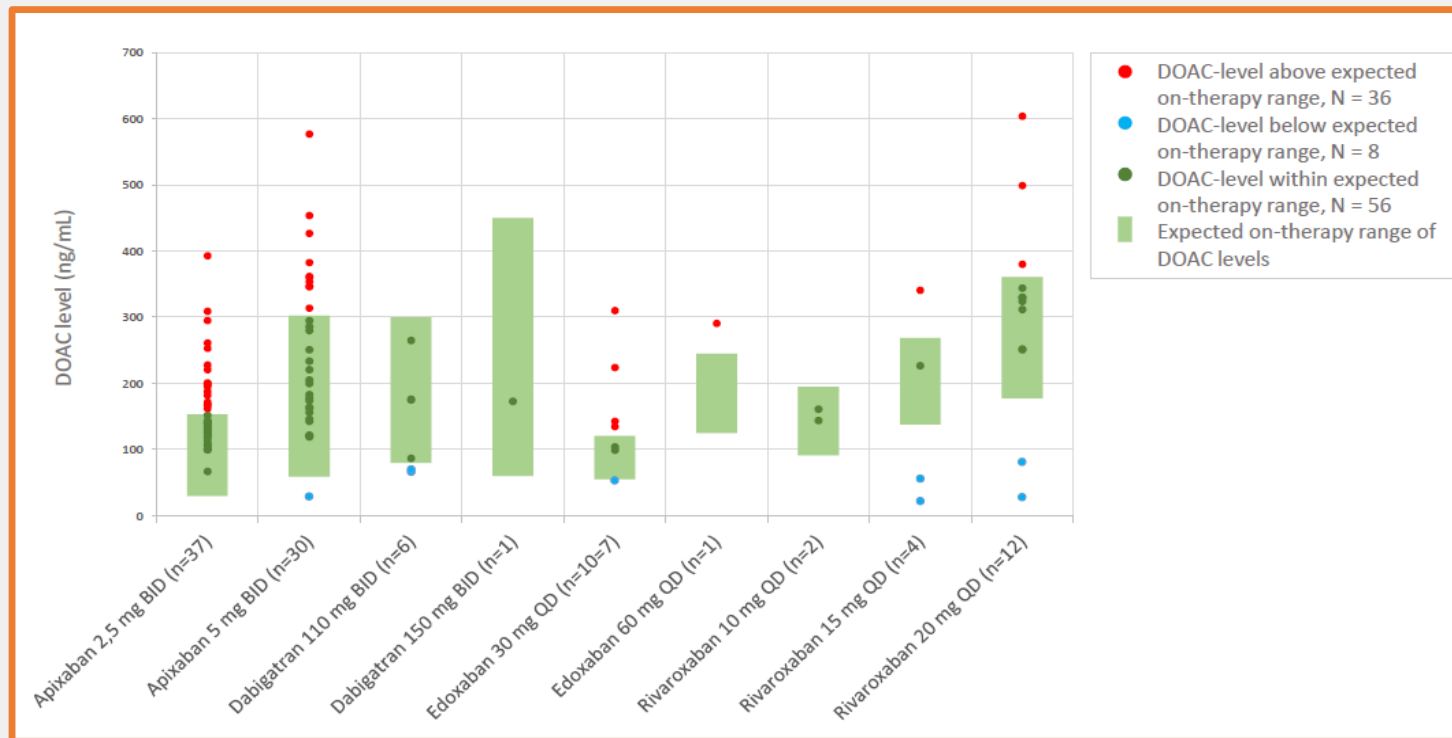
54,8%

↑ 40,5%

↓ 14,3%



DOAC-FRAIL verpleeghuis studie – DOAC spiegelbepalingen



44%

↑ 36%

↓ 8%

De juiste DOAC spiegel is belangrijk

Te hoge DOAC-spiegel

↑ Verhoogd risico op bloedingen



Bijvoorbeeld:

- neusbloeding
- blauwe plekken
- maag-darmbloeding
- ernstige bloedingen



Het bloed stolt te weinig.

De juiste spiegel

In het therapeutische bereik werkt de DOAC goed en veilig.

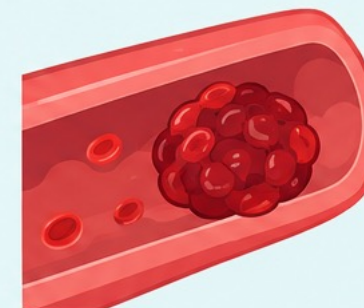


Therapeutisch bereik

- ✓ Goede bescherming tegen trombose
- ✓ Minder kans op bloedingen

Te lage DOAC-spiegel

↑ Verhoogd risico op trombose



Bijvoorbeeld:

- bloedprop in been (trombosebeen)
- longembolie
- beroerte (bij boezemfibrilleren)



Het bloed stolt te snel.

Onze hypothese

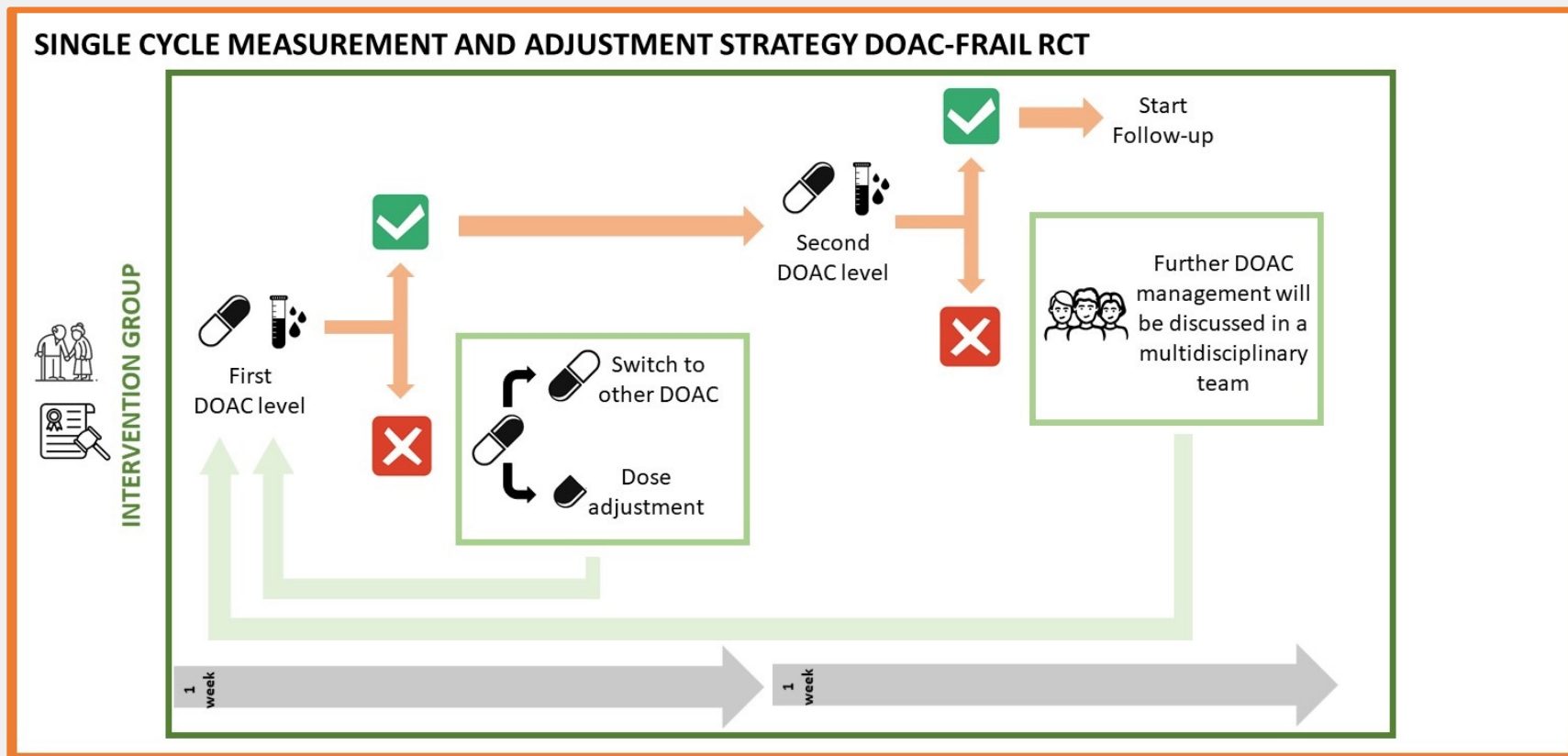
- 1-Kwetsbare ouderen reageren anders op medicijnen dan fitte volwassenen
- 2-Kwetsbare ouderen reageren dus ook anders op DOACs dan fitte volwassenen
- 3-De FRAIL-AF toonde aan dat actief omzetten niet gunstig is voor kwetsbare ouderen
- 4-Onze eerdere studies tonen dat kwetsbare ouderen vaak een afwijkende DOAC spiegel hebben

Zit hier dan de oplossing?

Dat zoeken we uit binnen de DOAC-FRAIL RCT

The DOAC-FRAIL study

Hoe doen we dat?



Wie mag meedoen aan de studie?

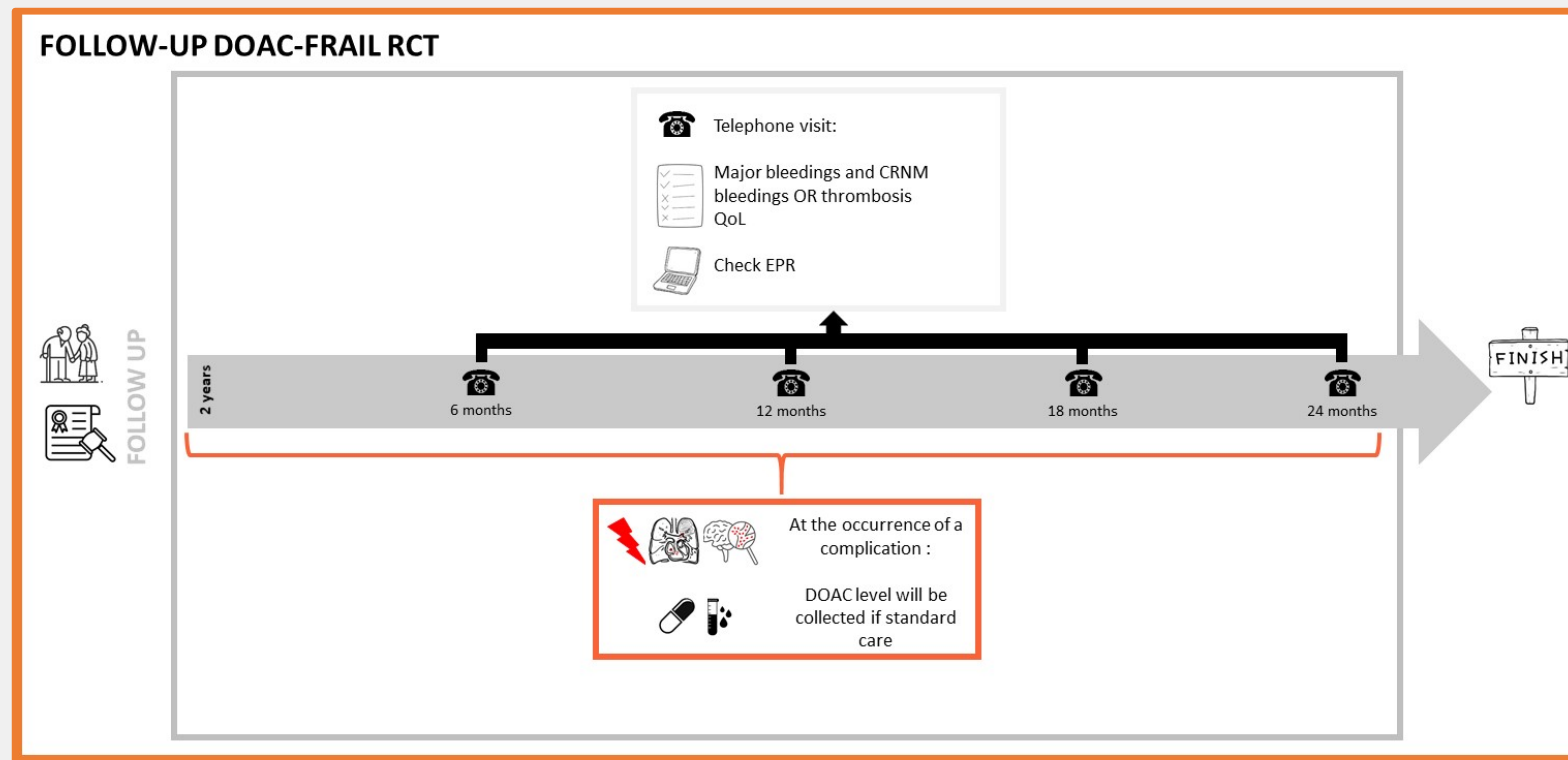
Kwetsbare ouderen uit Nederland en België

- 70+
- Gebruik DOAC
- Clinical Frailty Scale 4 of hoger (= maat voor kwetsbaarheid)

Doel van de studie = bloedingen (en trombose) voorkomen

Benodigd aantal patiënten: ~ 1600 patiënten

Duur van de studie



Hopelijk eerste resultaten in 2029

THE DOAC-FRAIL STUDY GROUP



PRINCIPAL INVESTIGATOR
Dr. F. Magdelijns



COORDINATING INVESTIGATOR
Melanie de Jong, MSc



PARTICIPATING CENTRES & INVESTIGATORS

- MUMC+** (Maastricht)
A. Zwietering, T. Lankveld
- UZ Gent** (Gent)
A. Brys, A. de Spiegelaar, T. De Backer, M. Grymonprez
- Zuyderland** (Heerlen)
T. Lankveld, B. Weijs
- Zuyderland** (Sittard-Geleen)
B. Weijs
- AZ Vesalius** (Hasselt)
S. Altintas, L. Vranken
- AZ Vesalius** (Tongeren)
S. Altintas, L. Vranken
- Laurentius** (Roermond)
C. Eurlings
- Rijnstate** (Arnhem)
R. Pisters, R. Planting
- Envida** (Maastricht)
R. Heijnen
- Proteion** (Haelen)
E. Jacobs
- Nobamacare** (Voerendaal)
J. Schaekens

The **DOAC-FRAIL** study

The DOAC-FRAIL study

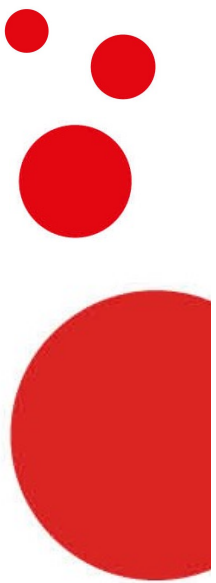


Dank voor uw aandacht!

Vragen?

Voor meer informatie: doacfrailstudie@mumc.nl

TROMBOSE STICHTING





Samen maken we vliegreizen veiliger.
Help het tromboserisico verkleinen!

Aantal handtekeningen 8.205 / 10.000



**Ja, ik wil aandacht
voor het risico op
trombose bij
vliegen!**

De Heer

Mevrouw

Voornaam

Achternaam

Email

Telefoonnummer

Trombose en lange vliegereizen

Bewaar deze tips en neem deze voor uw reis nog even door.

1



Draag geen strakke, knellende kleding en schoenen – loszittende kleding helpt om vrijer te bewegen

2



Gebruik geen slaappillen – door diepe slaap beweegt u niet

ZIT NIET STIL!

Handige tips voor minder risico op **trombose** door een langere vliegereis.

TROMBOSE STICHTING

3



Drink geen alcohol – dit veroorzaakt uitdroging

4



Drink voldoende water – voorkom uitdroging

5



Span regelmatig uw kuitspijeren aan – span drie seconden aan – ontspan

6



Span de bilspieren – houd drie seconden vast – ontspan

TROMBOSE STICHTING

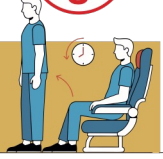
Trombosestichting Nederland
Dobbeweg 1a
2254 AG Voorschoten
T 071 561 7717
trombosestichting.nl

7



Trek tijdens het zitten één knie omhoog tot uw voet zich iets boven de vloer bevindt

8



Strek regelmatig de benen – om de één à twee uur

9



Wissel regelmatig van houding – wiebelen, strekken



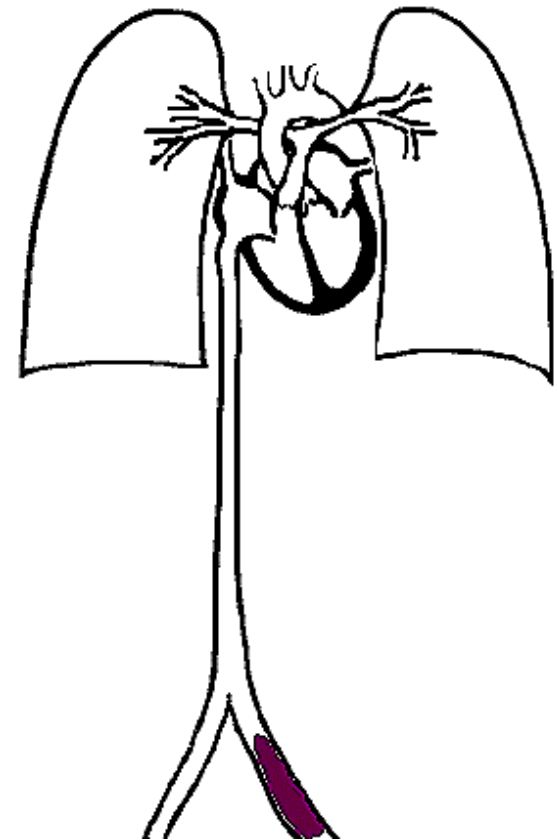
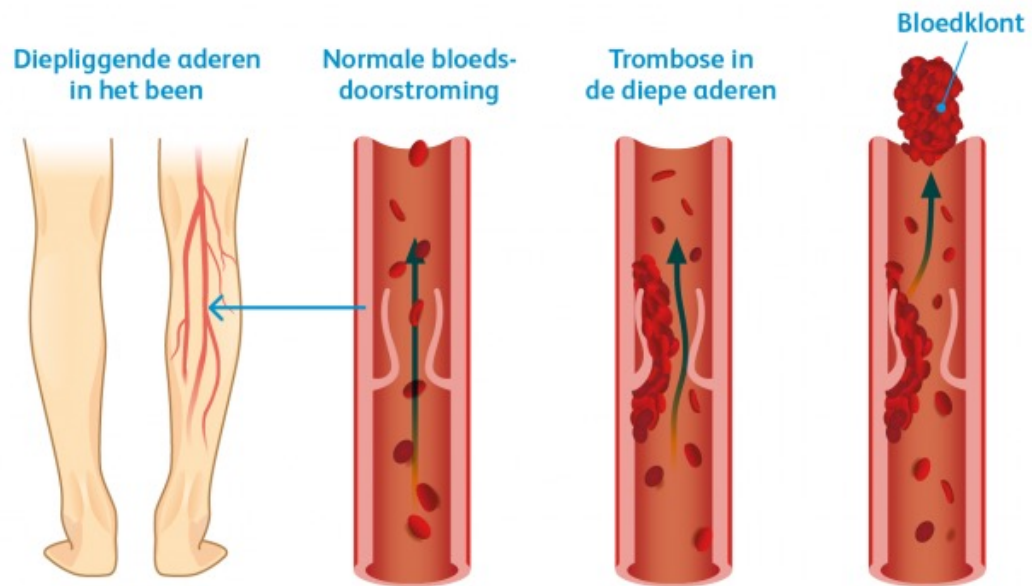
Vliegen en trombose

Astrid van Hylckama Vlieg

Leids Universitair Medisch Centrum

Afdeling Klinische Epidemiologie

Wat is veneuze trombose?



<https://hartenvaatcentrum.mumc.nl>

Symptomen van een trombosebeen of longembolie

Mogelijke trombose in het been

- Dikker been, vaak aan één kant
- Pijn of gevoeligheid
- Warmte of rode/verkleurd huid



Mogelijke longembolie

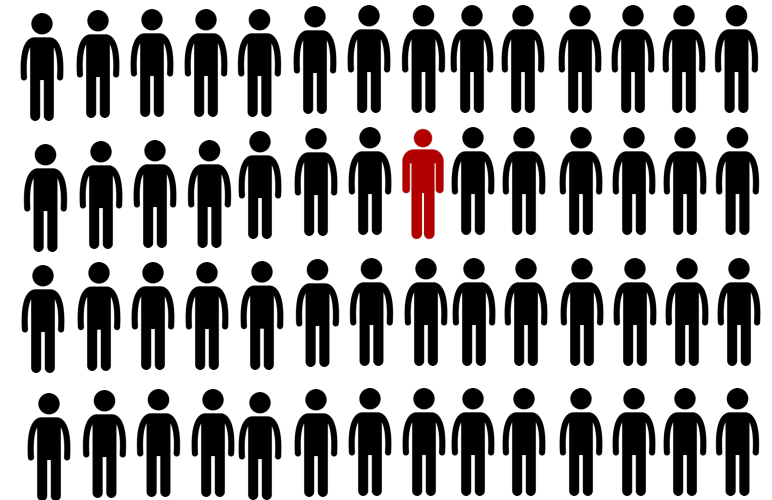
- Plotselinge benauwdheid
- Pijn op de borst, vooral bij ademen
- Bloed ophoesten, duizelig of flauwvallen



- Maar symptomen lang niet altijd goed te herkennen

Wat is het risico op trombose bij vliegereizen?

- Lange vliegereis (>4 uur): 2-3 keer hoger risico op trombose
- Het risico neemt toe naarmate de vlucht langer is
- Wat betekent dit?
 - Als 4500 mensen een lange vliegereis maken, krijgt 1 daarvan een veneuze trombose
- Het risico is klein maar...
 - Jaarlijks > 20 miljoen lange vliegereizen van en naar Schiphol
 - >2000 trombosegevallen door lange vlucht



Waarom verhoogt een lange vlucht het risico?

- Belangrijkste reden is immobilisatie
 - je zit lange tijd stil
 - Vaten bekneld door krappe stoelen
- Ook andere vormen van reizen (auto, bus, trein) verhogen het risico op trombose maar in mindere mate
- Lage luchtdruk (zuurstofspanning) lijkt bij te dragen aan het risico



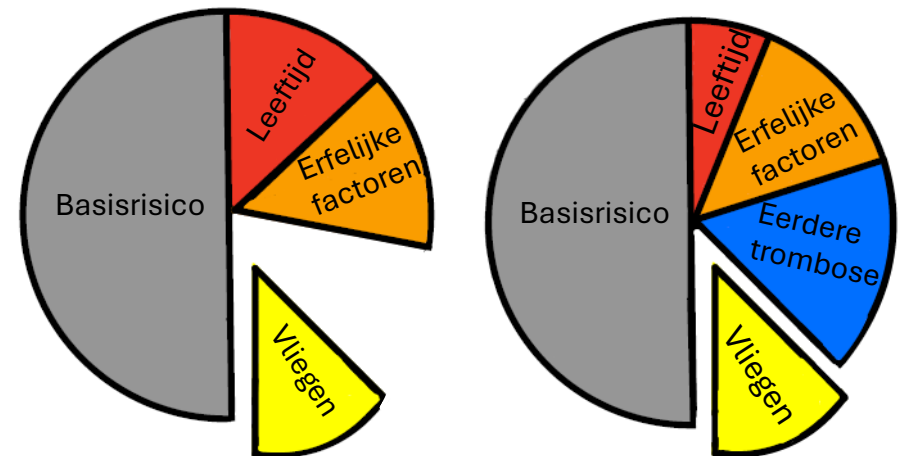
Hoe lang blijft het risico verhoogd?

- Het risico daalt geleidelijk na de reis
- De meeste reisgerelateerde tromboses ontstaan in de eerste 1–2 weken
- Het risico kan tot ongeveer 8 weken verhoogd blijven



Niet iedereen heeft hetzelfde risico

- Andere risicofactoren: hogere leeftijd, overgewicht, hormoongebruik, zwangerschap / kraamtijd, recente operatie, kanker, eerdere trombose of erfelijke aanleg
- Hoe meer risicofactoren samenkomen, hoe groter het risico kan zijn
- Denk aan een taart: meerdere stukjes samen kunnen het risico verhogen



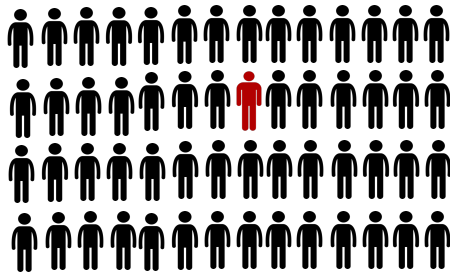
Wat kun je zelf doen?

- Regelmatig bewegen
 - Sta op en loop regelmatig, als dat veilig kan
 - Oefeningen, bv, beweeg je voeten en kuiten bijvoorbeeld door tenen en hielen afwisselend op te tillen
- Voldoende drinken
- Kies zo mogelijk een stoel aan het gangpad en draag losse kleding
- Hoog-risico: bespreek preventie vooraf met je arts



Cathay Pacific

Samengevat



- De kans is voor de meeste reizigers klein, maar bewustzijn is belangrijk
- Let op signalen: eenzijdige zwelling/pijn; benauwdheid of pijn op de borst
- Beweeg tijdens lange vluchten en vraag advies als je extra risicofactoren hebt

TROMBOSE STICHTING

