



Sammenslutningen af Kræftafdelinger  
Co-operative Cancer Departments

# Thrombophlebitis/ thromboembolia

## Symptombehandling

Overlæge Nielsaage Tøffner Clausen, Herlev Hospital

Maj 2012



# THROMBOPHLEBITIS/THROMBOEMBOLIA

## Definition

Tilstand med trombedannelse i dybe vener med eller uden embolisering til lungekredsløbet. Trombedannelsen sker hyppigst i de dybe vener i UE og store bækken vener, men også dybe vener på OE, lever vener eller abdominale vener kan isoleret være tromboserede.

## Disponerende faktorer

Kirurgi/ traumer, immobilisation, tidligere dyb venetrombose, graviditet, partus, puerperium, malign lidelse, kemoterapi incl. IMiD´terapi, inkomenseret hjertelidelse, myeloproliferativt syndrom, dehydrering, KOL, trombofili.

## Symptomer

### Thrombophlebitis

Akut eller subakut opstået asymmetrisk hævelse, tyngdefornemmelse, dyb spændende smerte, forværret ved brug.

### Objektive fund

Dejagtig, ofte bleg, hævelse af en del eller af hel, men varm, ekstremitet med god perifer puls, dyb lægømhed, ømhed langs dybe venestammer, fremtrædende overfladiske vener, positivt Homann`s tegn, subfebrilia ± leukocytose, oftest forhøjet D-dimer.

### Lungeemboli

Dyspnø, subfebrilia, palpitationer, hoste, hæmoptyse, respirationssynkrone pleurale sting, retrosternal oppression, angst, koldsved, synkope.

### Objektive fund

Dyspnø, takykardi, halsvenestase, cyanose, krepitation, gallop-rytme, feber, leukocytose, oftest forhøjet D-dimer, nedsat PO<sub>2</sub>(shuntning), EKG: belastning, takykardi. Højresidig grenblok, Q<sub>III</sub>, eleveret RS-T<sub>III</sub>. Røntgen af thorax: oftest normal. Ekkokardiografi: belastet højre ventrikel i sværere tilfælde.

Symptomer og objektive fund til stede i meget varierende omfang, afhængig af tromboseringens grad og emboliernes størrelser og mængde. Således kan det kliniske billede variere fra næsten asymptomatiske tilfælde til akutte livstruende tilstande.

### Differentialdiagnoser

Thrombophlebitis: afløbshindring af anden genese (tumortryk), rupteret Baker`s cyste, hæmatomer, fibersprængning, arthritis/artrose, morbus cordis incompensatus, hudinfektioner(erysipelas), ukendt > 25 %.

Lungeemboli: pneumoni/pleuritis, COLD, astma bronchiale, AMI, morbus cordis incompensatus, pneumothorax, shock ( f.eks.sepsis)



Ubehandlet endocarditis på native klapper

K-vitamin, antagonist

Som ovenfor, samt graviditet, undtaget færdigbehandlet heparin-induceret trombocytopeni.

Kontraindikationerne er ikke alle absolutte og må afvejes over for den terapeutiske gevinst hos den enkelte patient afhængig af tromboemboli tilfældets sværhedsgrad.

Denne symptombehandling er forfattet af og senest opdateret maj 2012

Overlæge Nielsaage Tøffner Clausen, Herlev Hospital

**Referencer:**

Chest(ACCP guidelines):2012:141(2):suppl:7S-47S.

Huo,MH et Spyropoulos,AC:J Thromb Thrombolysis:2011:31:196-208

PRAP rapport:www.DSTH 2011:2.udgave.

Thrombokardiologirapport:www.DSTH:2012