



Djup ventrombos & Lungemboli

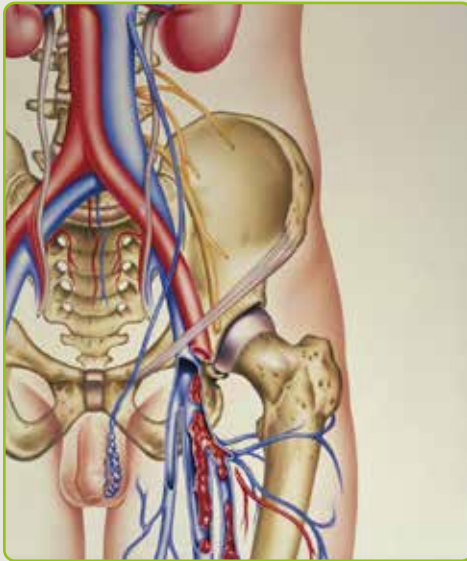
Patientinformation



Ventrombos

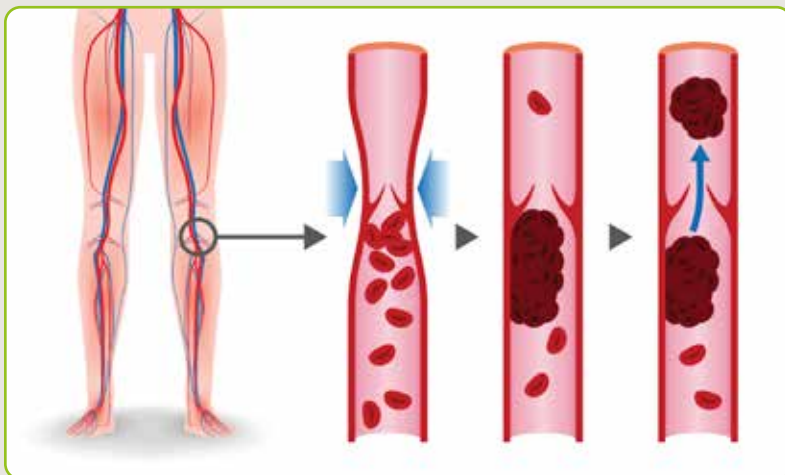
BAKGRUND

I kroppen finns två typer av kärl. Den ena typen är artärer, som transporterar syrerikt blod från hjärtat till kroppens alla organ. Den andra typen är vener, som transporterar tillbaka blodet till hjärtat. En ventrombos är en blodpropp som bildas i en ven, oftast i benen. Ibland lossnar en bit av (eller en hel) blodpropp från benet och fastnar i lungan. Detta kallas då för lungemboli.



Blodpropp som lossnat och åker med blodet ut i lungan där den fastnar.

Venerna i benen delas upp i djupa och ytliga vener. De ytliga venerna kan ibland synas under huden. De djupa venerna ligger i och mellan musklerna. När vi använder musklerna i benen, pressas blodet uppåt i venerna och transporteras tillbaka till hjärtat. Detta kallas ibland för muskelpumpen. I kärlen finns så kallade venklaffar som fungerar som ventiler och hindrar blodet från att rinna tillbaka ner i benen.



Bilden illustrerar venklaffar, muskelpump och blodproppsbildning.

Proppbildning är en naturligt skyddande process som motverkar blödning, exempelvis vid små sår. Detta kräver en balans mellan faktorer som stimulerar proppbildning och faktorer som bryter ned propparna. Obalans i denna process kan leda antingen till allvarliga blödningar eller proppbildning.

Blodproppar i vener kan bildas på grund av tre faktorer: kärlskada, långsamt blodflöde och tillstånd som förändrar blodets sammansättning.

Kärlskada kan uppkomma exempelvis vid kirurgi. Långsamt blodflöde kan uppstå då muskelpumpen inte aktiveras vid exempelvis stillasittande eller sängliggande eller när ett ben är gipsat. Blodets sammansättning kan förändras i samband med graviditet, p-pilleranvändning, infektioner, inflammation och cancer. Man kan även ha en ärftlig benägenhet att bilda blodproppar.

Risken för blodpropp ökar även med stigande ålder.

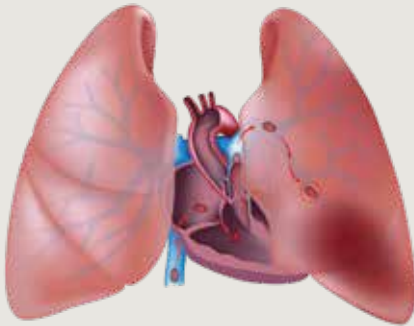
TYPER AV VENTROMBOSER

Djup ventrombos (DVT) bildas oftast i benen, men kan i sällsynta fall bildas i andra vener, exempelvis i en arm eller magen.

Lungemboli är en blodpropp i lungan. I de allra flesta fall kommer proppen från ett ben, men ibland kan den komma från hjärtat eller bildas på plats i lungan.

SYMPTOM

Symtomen beror på var blodproppen sitter. Blodproppar kan ge alltifrån mycket diskreta symtom till, vid en omfattande lungemboli, hjärtpåverkan som kan vara livshotande.



Illustrationen visar en blodpropp som kommer från hålvenen, genom höger del av hjärtat, ut i lungkärlet.

Symtom lungemboli:

- Andfåddhet
- Bröstsmärta
- Hjärtklappning
- Hosta
- Kallsvettning
- Känsla av att inte få luft
- Nedsatt kondition
- Svimning



Illustrationen visar ett ben med en djup ventrombos.

Symtom DVT (ofta ensidiga):

- Bensvullnad
- Rodnad
- Värmeökning
- Ömhet
- Smärta
- Svimning

DIAGNOSTIK

Blodproppar i benen diagnosticeras vanligen genom en ultraljudsundersökning.

Blodproppar i lungorna diagnosticeras vanligen med skiktröntgen av lungorna. Vid en skiktröntgenundersökning får man kontrastvätska i armen. Bilder tas när kontrastvätskan passerar lungorna och röntgenläkaren kan då se om det finns kärl som inte fylls av blod. Detta betyder ofta att det sitter en blodpropp i vägen. Om det inte är möjligt att göra skiktröntgen, finns andra undersökningar att tillgå.

Illustrationen visar en datortomografibild av en omfattande lungemboli (grön pil).



BEHANDLING

Proppupplösande behandling (trombolys):

Vid väldigt omfattande blodproppsbildning, framför allt i lungan, kan det bli aktuellt med proppupplösande behandling. Denna behandling har hög blödningsrisk och ges därför bara till patienter som är mycket svårt sjuka.

Blodförtunnande behandling (antikoagulantia):

Vid behandling av djup ventrombos och lungemboli får man vanligen ett läkemedel som motverkar påbyggnad av blodproppen. Kroppen bryter därefter ned blodproppen genom sin egen proppupplösande förmåga. Dessa läkemedel kallas ofta blodförtunnande medel och kan ges antingen via tablett eller spruta. Det finns många faktorer som inverkar på valet av läkemedel.

OM DU ORDINERATS BEHANDLING MED SPRUTOR

På www.medicininstruktioner.se eller www.fass.se kan du se videos på hur man injicerar, vart man kan injicera och vad man bör tänka på under sin behandling. Det finns också undertexter på de vanligaste språken som talas i Sverige.

Behandlingslängd: Längden av behandling varierar beroende på blodproppens allvarlighetsgrad och i vilken situation proppen uppkommit. Behandlingen kan pågå i allt från 3 månader till resten av livet. Oavsett behandlingslängd är det viktigt att fullfölja behandlingen då man annars riskerar att få tillbaka blodproppen. Det är viktigt att ta läkemedlet vid samma tidpunkt varje dag. Nya mediciner eller svårigheter att äta eller dricka kan påverka effekt och upptag av läkemedlet och det är viktigt att informera behandlande läkare om detta.



Kompressionsstrumpa: Vid en DVT får man ofta en kompressionsstrumpa till det drabbade benet. Vid kvarvarande svullnad av benet behålls ofta kompressionsstrumpa. Detta sker efter en individuell bedömning av läkare.



Ben med missfärgning som kan uppkomma vid post-trombotiskt syndrom.

RETSYMTOM

En DVT kan ge skador på venerna, vilket kan medföra ett ökat tryck i kärlen. Detta kan leda till vätskeläckage ut från kärlen till vävnaden i benen, dålig cirkulation och sårbildning, vilket kallas för post-trombotiskt syndrom. Symtom kan uppkomma flera år efter att man har haft en blodpropp. Kompressions-strumpa är den viktigaste behandlingen när ett post-trombotiskt syndrom har uppstått.



Vid lungemboli kan man få kvarvarande andfåddhet. Detta kan bero på olika faktorer, till exempel nedsatt kondition. I ett fåtal fall kvarstår dock så mycket propprester att trycket i lungornas blodkärl stiger och påverkar hjärtat, vilket kan leda till kronisk andfåddhet.

Vid uttalade besvär kan det bli aktuellt med kompletterande utredning.

VIKTIGT ATT TÄNKA PÅ

Fysisk aktivitet stimulerar både muskelpumpen i benen och kroppens egen förmåga att bryta ner proppar. Det är därför bra att röra sig.

Långvarigt sittande ökar risken för blodproppar. När det är svårt att komma upp och röra sig, exempelvis i en buss, bil eller flygplan kan man trampa med fötterna med jämna mellanrum.

En patient som tidigare haft en blodpropp ska informera ansvarig läkare om detta vid akut sjukdom eller operation. Läkaren får då ta ställning till förebyggande behandling. Det är även viktigt att berätta om du behandlas med blodförtunnande läkemedel.

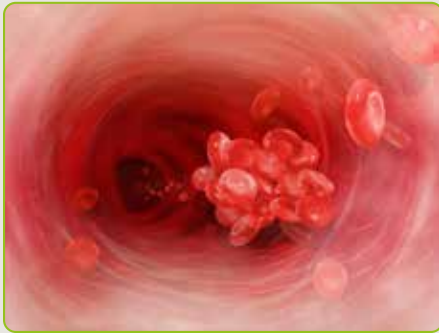
Viktnedgång vid övervikt bör eftersträvas liksom rökstopp.



CANCER OCH BLODPROPPAR

En liten andel av de patienter som drabbas av en blodpropp har en underliggande cancersjukdom. På grund av detta brukar läkaren ställa frågor om symtom som kan tala för bakomliggande sjukdom.

Vid långdragen feber (veckor-månader), ofrivillig viktnedgång, nattliga svettningar som kräver byte av lakan, blod i avföring eller urin eller, om man är kvinna, oregelbundna blödningar, är det viktigt att kontakta vården.



Illustrationen visar bildandet av en blodpropp

GRAVIDITET OCH BLODPROPPAR

Graviditet medför en ökad risk för blodproppar. Gravida som drabbas av en blodpropp behöver behandling med blodförtunnande sprutor. Läkemedel som ges i tablettform passerar moderkakan till fostret och ska därför inte användas.

Om man tidigare haft en blodpropp och planerar att bli gravid är det viktigt att säga till ansvarig läkare eller barnmorska, då det kan bli aktuellt med förebyggande behandling. Vid pågående behandling kan det bli aktuellt att byta preparat.



Vid graviditet kan det vara svårt att hitta ett ställe att sticka i på magen. Man kan då sticka i andra delar av kroppen där det finns underhudsfett, till exempel låret eller överarmen.

BRA OMRÅDEN FÖR INJEKTIONER

Det vanligaste stället att injicera på är magen. Injicera inte på samma ställen nästa gång utan flytta ett par centimeter från tidigare injektionsställen och alternera mellan högra och vänstra sidan av magen, injicera minst 5 cm från naveln.

Undvika att injicera i blåmärken, ärrvävnad och bristningar.

Bra alternativa injektionsställen vid långtidsbehandling, graviditet eller kirurgi i magen är t.ex. låret, överarmen eller i utsidan av rygglutet.



Illustrationerna visar exempel på bra injektionsställen

Frågor och svar

NÄR SKA JAG SÖKA VÅRD?

- Stor blödning. Blodförtunnande medel ökar risken för blödning.
 - Nya symtom talande för DVT eller lungemboli efter avslutad behandling.
 - Nyttillkommen andfåddhet eller bröstsmärta. I mycket sällsynta fall kan man även få blodpropp under pågående behandling.
-

HUR LÄNGE KVARSTÅR SMÄRTA OCH SVULLNAD I BENET?

Smärtan brukar avta inom 1-2 veckor. Svullnaden kan kvarstå under betydligt längre tid beroende på blodproppens ålder och utbredning.

HUR UTREDS ORSAKEN TILL BLODPROPPAR I BEN ELLER LUNGA?

Läkaren ställer frågor om symtom som kan tyda på bakomliggande sjukdom, gör en enklare undersökning och tar blodprover. I vissa fall (exempelvis rökare) görs lungröntgen och kvinnor kan bli rekommenderade gynekologisk undersökning. Hos yngre patienter utan uppenbar utlösande orsak till blodpropp tas blodprov för att påvisa eventuell ärftlig benägenhet för proppbildning.

KAN BLODPROPPAR LOSSNA OCH FASTNA I HJÄRTA ELLER HJÄRNA?

Nej, dessa blodproppar kan endast i sällsynta undantag leda till hjärtinfarkt eller stroke.

VAD MENAS MED YTLIG BLODPROPP (TROMBOFLEBIT)?

Blodproppar i ytliga kärl kan kännas hårda och ömmande och ibland finns en rodnad över kärlsträngen. Nedanför knät behandlas dessa ofta med antiinflammatorisk salva. I vissa fall med mer utbredd blodpropp ges injektion med lågmolekylärt heparin eller tabletter under någon eller några veckor.

FINNS RISK FÖR NY BLODPROPP EFTER AVSLUTAD BEHANDLING?

Alla patienter som haft en blodpropp i ben eller lunga löper en ökad risk att få nya proppar, speciellt under de första åren. Var därför observant på nyttillkommen bensvullnad och oklar andfåddhet eller bröstsmärta.

Vid situationer med nedsatt rörlighet, till exempel sjukhusvård, kan förebyggande behandling behövas. Vid flygresor eller långa bilresor kan knälånga kompressionsstrumpa användas i förebyggande syfte. Man kan även tänka på att röra sig regelbundet.

HAR KOST OCH LIVSSTIL NÅGON BETYDELSE?

Frånsett att kraftig övervikt ökar risken för blodpropp finns inga kända kostfaktorer som ökar proppbenägenheten. Olika former av motion som ökar användningen av vadmusklerna förbättrar blodflödet i benen. Motion under de första veckorna efter en blodpropp kan öka bensvullnaden något, vilket dock inte är farligt. Motion vid lungemboli är inte heller farligt men får anpassas till eventuellt pågående symtom. Rökning kan ge ökad risk för ventrombos.



Denna broschyr har utarbetats av:

Katarina Glise Sandblad

Specialistläkare i internmedicin, Medicin, geriatrik och akutmottagning,
Sahlgrenska universitetssjukhuset/Östra, Göteborg

Maria Roupe

Specialistläkare i internmedicin, Medicin och akutsjukvård,
Sahlgrenska universitetssjukhuset/Mölndal



LEO Pharma AB
Box 404
201 24 Malmö

Tel.: 040-352200
info.se@leo-pharma.com
MAT-57741 | Juni 2022