



# Φλεβική θρόμβωση οτιν εγκυμοσύνη

Γράφει ο Απόστολος Σαλίβερος, MD, Αγγειοχειρουργός, συνεργάτης της ΡΕΑ

Η ΦΛΕΒΙΚΗ ΘΡΟΜΒΩΣΗ ΣΤΑ ΚΑΤΩ ΑΚΡΑ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΜΦΑΝΙΣΤΕΙ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ, ΠΡΟΚΑΛΩΝΤΑΣ ΑΝΑΣΤΑΤΩΣΗ ΣΤΗ ΜΕΛΛΟΥΣΑ ΜΗΤΕΡΑ. ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΑΙΤΙΕΣ ΠΟΥ ΤΗΝ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ; ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΑΒΟΥΜΕ ΚΑΙ ΠΩΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ;



Η θρόμβωση είναι μια λέξη που στο άκουσμά της τρομάζει τους περισσότερους ανθρώπους, ακόμη κι όταν δεν γνωρίζουν τι ακριβώς είναι, πότε εμφανίζεται και τι συμβαίνει στον ασθενή που την εμφανίζει. Ουσιαστικά, πρόκειται για κάποια βλάβη στο σύστημα του κυκλοφοριακού μας συστήματος. Πιο συγκεκριμένα, η κυκλοφορία του αίματος στα κάτω άκρα γίνεται μέσω δύο ειδών αγγείων: με το αρτηριακό δίκτυο και με το φλεβικό δίκτυο. Οι αρτηρίες είναι τα αγγεία που ξεκινούν από την καρδιά και μεταφέρουν οξυγονωμένο αίμα στα πόδια, ενώ οι φλέβες κάνουν το αντίθετο, δηλαδή μεταφέρουν το «άδειο» από οξυγόνο αίμα των ποδιών, πίσω στους πνεύμονες, για να ξαναγεμίσει με οξυγόνο. Οι φλέβες λοιπόν, είναι η «επιστροφή» από τα κάτω άκρα προς τους πνεύμονες.

Ενώ οι αρτηρίες έχουν την καρδιά, που σαν αντλία «σπρώχνει» το αίμα προς τα κάτω, οι φλέβες δεν έχουν αντίστοιχα μια «φλεβική καρδιά» που να ωθεί το αίμα προς τα πάνω. Πώς τότε ανεβαίνει το αίμα από τα πόδια προς τους πνεύμονες; Η απάντηση είναι με το περιπάτημα. Όταν ο άνθρωπος περπατάει, οι γαστροκνήμιοι μυς (οι γάμπες δηλαδή) συσπώνται σε κάθε βήμα και επειδή οι φλέβες βρίσκονται μέσα στις γάμπες, συμπιέζονται από τους μυς και το αίμα ωθείται προς τα επάνω. Όταν δεν περπατάμε, οι φλέβες των ποδιών έχουν ελάχιστη ροή και το αίμα «λιμνάζει» στα πόδια, έως ότου ξαναπερπατήσουμε.

Οι φλέβες είναι ιδιαίτερα αγγεία με χαμηλές ροές και με λεπτό τοίχωμα ευάλωτο στην παραμικρή πίεση, παράγοντες που προδιαθέτουν σε θρόμβωση. Το αίμα μέσα στα αγγεία είναι πάντοτε σε υγρή μορφή, για να μπορεί να κυκλοφορεί και να μεταφέρει οξυγόνο, αλλά και άλλες

**Θρομβοφιλία ονομάζουμε την κατάσταση εκείνη όπου υπάρχουν αλλαγές στους παράγοντες πικτικότητας του αίματος και προδιαθέτουν σε θρόμβωσεις. Πρόκειται δηλαδή για μια προθρομβωτική κατάσταση, όπου μια αιτία (όπως**

απαραίτητες ουσίες στα διάφορα μέρη του σώματος. Αν το αίμα «πήγει», τότε σταματά η κυκλοφορία και «μπλοκάρει» το αγγείο και η κατάσταση αυτή, ονομάζεται «θρόμβωση». Στα πόδια, αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να μην μπορεί να φύγει το αίμα και να «λιμνάζει», οπότε το άκρο που παθαίνει τη θρόμβωση πρήζεται και πονάει.

### Η εγκυμοσύνη ως αιτία θρόμβωσης

Υπάρχουν πολλές αιτίες που προκαλούν θρόμβωση. Επιγραμματικά αναφέρουμε την ακινησία (κατακελμένοι ασθενείς), τις κειρουργικές επεμβάσεις, τα τραύματα (π.χ. τροχαία ατυχήματα), τις κακοήθεις, τα αεροπορικά ταξίδια, τα φάρμακα (օρμόνες ή αντιουληπτικά), τις θρομβοφιλίες. Μια σημαντική αιτία θρόμβωσης είναι και η εγκυμοσύνη.

Στη διάρκεια της εγκυμοσύνης συμβαίνουν αλλαγές στον οργανισμό που προδιαθέτουν για θρόμβωση. Στην έγκυο, οι μηχανισμοί της πίησης του αίματος ενεργοποιούνται με τέτοιο τρόπο, ώστε το αίμα να πήζει ευκολότερα. Αυτό γίνεται για

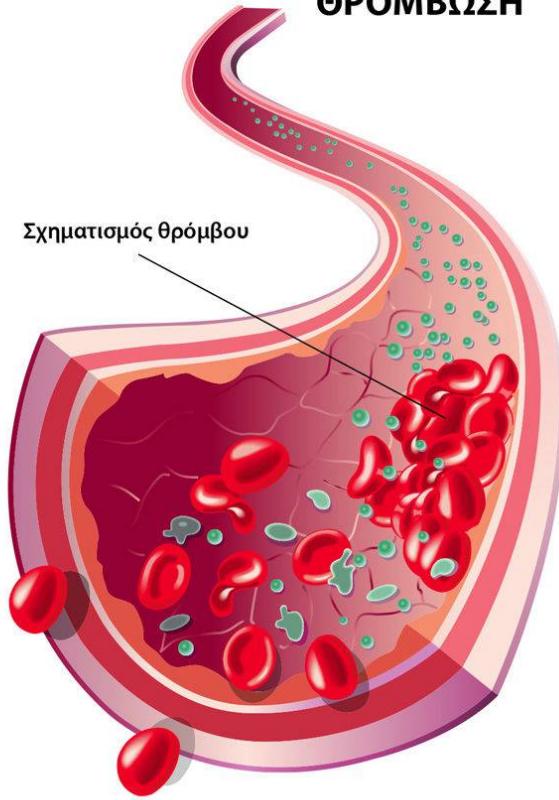
να μην κινδυνεύει η μητέρα και το έμβρυο από αιμορραγίες που συμβαίνουν κυρίως στον πλακούντα. Ο πλακούντας είναι μία «ένωση» αγγείων, που εξυπηρετεί στο να περνάει το αίμα από τη μητέρα στο έμβρυο. Όμως η «ένωση» αυτή είναι εύθραυστη και με κινήσεις της μητέρας ή του εμβρύου μπορεί να «σπάνε» αγγεία και να γίνονται μικροαιμορραγίες. Γ' αυτό είναι ρυθμισμένη η πήξη, ώστε να σταματάει αμέσως μια τέτοια αιμορραγία. Έτσι, στην εγκυμοσύνη, οι παράγοντες πήξης είναι αυξημένοι, ενώ οι παράγοντες που λύουν το θρόμβο είναι μειωμένοι.

Εκτός από τις βιοχημικές αλλαγές που συμβαίνουν στην εγκυμοσύνη, υπάρχει και άλλη αιτία που προκαλεί θρόμβωσεις στις εγκυμονούσες. Επειδή οι φλέβες έχουν λεπτό τοίχωμα και είναι ευαίσθητες στην πίεση, μπορεί το έμβρυο να πιέσει μια φλέβα μέσα στην κοιλιά, να σταματήσει η ροή μέσα στην φλέβα και να πήξει το αίμα δημιουργώντας θρόμβωση στο αντίστοιχο πόδι.

Οι πιθανότητες θρόμβωσης στη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι 6 με 10 φορές περισσότερες από ότι στη μη έγκυο γυναίκα. Οι πιθανότητες θρόμβωσης είναι ίδιες σε όλα τα τρίμνα, αλλά αυξημένες (τριπλάσιες) στην περίοδο της λοχείας (τότε αυξάνει πολύ η πικτικότητα για να σταματήσει η αιμορραγία από τη μήτρα). Έχει παρατηρηθεί ότι 97% η θρόμβωση συμβαίνει στο ΑΡ σκέλος όταν οφείλεται σε πίεση. Σε ποσοστό έως 50% έχει βρεθεί ότι οι γυναίκες που παθαίνουν θρόμβωση στην εγκυμοσύνη έχουν κληρονομική θρομβοφιλία.

Θρομβοφιλία ονομάζουμε την κατάσταση εκείνη όπου υπάρχουν αλλαγές στους παράγοντες πικτικότητας του αίματος και προδιαθέτουν σε θρόμβωσεις.

## ΘΡΟΜΒΩΣΗ



Πρόκειται δηλαδή για μια προθρομβωτική κατάσταση, όπου μια αιτία (όπως μια εγκυμοσύνη), μπορεί να την «πυροδοτήσει» και να εξελιχθεί σε θρόμβωση.

### Τι να κάνω για να αποφύγω μια πιθανή θρόμβωση στην εγκυμοσύνη;

- Αποφεύγουμε την παρατεταμένη ακινησία και προσπαθούμε να έχουμε μια συστηματική κινητοποίηση με τη μορφή της βάδισης, για να ωθείται το αίμα προς τα πάνω και να μη λιμνάζει.
- Αν έχουμε κιρσούς ή πρήζονται τα πόδια μας, εξεταζόμαστε από αγγειοχειρουργό ο οποίος και με τη βοήθεια του τρίπλεξ θα αποφασίσει αν ανήκουμε στην ομάδα υψηλού κινδύνου για θρόμβωση (η ομάδα αυτή πρέπει να λαμβάνει προληπτική αντιπιπλική αγωγή).

- Ακολουθούμε πιστά τις οδηγίες του ιατρού που μας παρακολουθεί (γυναικολόγος)
- Αν διαπιστώσουμε οίδημα στο πόδι και πόνο, το αναφέρουμε αμέσως.
- Αν υπάρχει κληρονομικό ιστορικό θρομβώσεων ή θρομβοφιλίας ή αποβολών, θα πρέπει να κάνουμε έλεγχο θρομβοφιλίας (ο οποίος γίνεται με αιματολογικές εξετάσεις). Αν βρεθεί θρομβοφιλία, ο αγγειοχειρουργός και ο γυναικολόγος θα συνεργαστούν για τη χορήγηση της κατάλληλης αντιπιπλικής αγωγής και την παρακολούθησή σας.
- Είναι πολύ σημαντικό να θυμόμαστε ότι οι περισσότερες πιθανότητες για θρόμβωση είναι στη διάρκεια της λοχείας, οπότε δεν σταματάμε τα αντιπιπλικά χωρίς να συμβουλευτούμε τον ιατρό.

“ Οι πιθανότητες θρόμβωσης στη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι 6 με 10 φορές περισσότερες από ότι στη μη έγκυο γυναίκα. Οι πιθανότητες θρόμβωσης είναι ίδιες σε όλα τα τρίμηνα και τριπλάσιες κατά την περίοδο της λοχείας. ”

### Τα φάρμακα κατά των θρομβώσεων είναι ασφαλή για το παιδί;

Έχουν γίνει μελέτες που αποδεικνύουν την ασφάλεια των φαρμάκων αυτών, αλλά πλέον είναι και μακροχρόνια η εμπειρία από τη χρήση τους και πράγματι τα φάρμακα τύπου ασπιρίνης ή ηπαρίνης χαμηλού μοριακού βάρους (δηλαδή οι αντιπιπλικές ενέσεις), είναι ασφαλή στη χρήση τους.

Σε ότι αφορά τον ασθενή, η πιο σοβαρή επιπλοκή μιας θρόμβωσης είναι η πνευμονική εμβολή, δηλαδή η περίπτωση όπου αποκολλούνται θρόμβοι από τις φλέβες στα πόδια και πηγαίνουν στον πνεύμονα, όπου σταματούν την κυκλοφορία μέσα στα πνευμονικά αγγεία με σοβαρές επιπτώσεις. Γ' αυτό και ο λέξη θρόμβωση τρομάζει τους ασθενείς, γιατί έχει σαν επιπλοκή την πνευμονική εμβολή. Όμως ο ενημερωμένος ασθενής μειώνει σε μεγάλο βαθμό την πιθανότητα να συμβεί φλεβική θρόμβωση ή αν αυτή συμβεί, να την αναγνωρίσει εγκαίρως και να λάβει την κατάλληλη αγωγή. ■