

ΦΛΕΒΙΚΗ ΘΡΟΜΒΟΕΜΒΟΛΙΚΗ ΝΟΣΟΣ

Η πήξη του αίματος είναι μία φυσιολογική και απαραίτητη λειτουργία. Αυτή επιτελείται στο εσωτερικό τοίχωμα των αγγείων το λεγόμενο ενδοθήλιο , ένα πολύ βασικό εργοστάσιο του οργανισμού, με την επίδραση διαφόρων πηκτικών παραγόντων και επί των αιμοπεταλίων. Το ενδοθήλιο έχει πηκτικές και συγχρόνως αντιπηκτικές και ινωδολυτικές ιδιότητες σε ισορροπία . Η υπεροχή του ενός ή του άλλου μετά επίδραση των παραγόντων κινδύνου προκαλεί θρόμβωση και το αντίθετο τη λύση.

Η εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση, διευκρίνισε ο κος Κων/νος Κατσένης, Αναπλ. Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής ΕΚΠΑ, Υπεύθυνος Αγγειοχ/κης Μονάδας ΠΓΝΑ «Αρεταίειο» & Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Αγγειακής & Ενδαγγειακής Χειρουργικής , είναι ο σχηματισμός θρόμβου αίματος σε μία εσωτερική φλέβα.

Τρεις βασικοί άξονες διαταραχών προκαλούν την θρόμβωση όπως τους περιέγραψε πρώτος ο Virchow (1821 1902) το 1864 τον οποίο τιμούμε με την παγκόσμια ημέρα θρόμβωσης :

1. Η βλάβη του ενδοθηλίου (τραυματισμός , επέμβαση , κατεθήρες στην φλέβα, φλεβικές παθήσεις όπως οι κηροί , βλάβη των φλεβικών βαλβίδων)
2. Η υπερπηκτικότητα (κακοήθεια, φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου, κύηση και λοχεία , σήψις , αντισυλληπτικά, θρομβοφιλία)
3. Κυκλοφορική στάσις (Αριστερή καρδιακή ανεπάρκεια , ακινησία λόγω νόσου – επεμβάσεως - εγκεφαλικού , κηροί του κάτω άκρου , απόφραξη φλεβών λόγω όγκου – παχυσαρκίας – εγκυμοσύνης)

Η εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση για μία ύπουλη νόσο, τα συμπτώματα της οποίας είναι πολλές φορές ανύπαρκτα ή βωβά και κυρίως μη ειδικά ενώ πολύ συχνά εκδηλώνεται με την κύρια επιπλοκή της: την Πνευμονική εμβολή.

Τα συμπτώματα της εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης όταν υπάρχουν είναι πόνος , ερυθρότητα, ευαισθησία και οίδημα (πρήξιμο) στα κάτω άκρα.

Παρά τις αλματώδεις γνώσεις και έρευνα επί της θρόμβωσης η συχνότητα της νόσου αυξάνεται, διότι, αυξάνεται ο επιρρεπής πληθυσμός (ηλικία) , αυξάνονται οι επιβαρυντικοί παράγοντες , οι γιατροί δεν είναι επαρκώς ενημερωμένοι και ευαισθητοποιημένοι διότι δεν πιστεύουν ότι μπορεί να συμβεί στον δικό τους ασθενή ή φοβούνται την αιμορραγία από τα φάρμακα και δεν θέλουν να επιβαρύνουν τους ασθενείς οικονομικά ή να τους ταλαιπωρήσουν . Αυτό οδηγεί σε υποεκτίμηση της νόσου η οποία ενισχύεται από το γεγονός ότι η θρόμβωση εκδηλώνεται ως πνευμονική εμβολή ή προκαλείται εκ των υστέρων (πχ ημέρες μετά την έξοδο από το νοσοκομείο χειρουργημένου ασθενούς), αλλά και στην πολιτική αδράνεια να θεσμοθετήσουν ηλεκτρονικά πρωτόκολλα πρόληψης.

Τέλος μη διαγνωσθείσες θρομβώσεις ή ανεπαρκώς θεραπευμένες οδηγούν σε δύο καταστροφικές επιπλοκές την υποτροπή και Πνευμονική εμβολή και το μεταθρομβωτικό φλεβικό σύνδρομο με τα χαρακτηριστικά πρησμένα-καφέ άκρα

με κορωνίδα τα άτονα φλεβικά έλκη. Έτσι διαμορφώνεται ένας νέος ιατρικός όρος η Φλεβική Θρομβοεμβολική Νόσος (ΦΘΝ) όπου περιλαμβάνεται η εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση και η πνευμονική εμβολή, μία δυνητικά απειλητική κατάσταση για τη ζωή του ασθενούς, με σημαντική νοσηρότητα και θνησιμότητα, η οποία αποτελεί την τρίτη αιτία καρδιαγγειακών θανάτων παγκόσμια και χρειάζεται άμεση ιατρική αντιμετώπιση.

Όταν ο θρόμβος αίματος, που έχει σχηματιστεί σε μια εσωτερική φλέβα, αποσπασθεί από τις φλέβες και με την κυκλοφορία του αίματος φτάσει στους πνεύμονες, και εγκατασταθεί σε κάποιο σημείο της πνευμονικής αρτηρίας (με αποτέλεσμα να διακοπεί η ροή του αίματος από εκείνο το σημείο και μετά, έχουμε πνευμονική εμβολή, ανέφερε ο κος Θεόδωρος Βασιλακόπουλος, Καθηγητής Πνευμονολογίας Εντατικής Θεραπείας ΕΚΠΑ και Γεν. Γραμματέας της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας.

Η ακριβής συχνότητα της νόσου είναι δύσκολο να διαγνωστεί ενώ τα συμπτώματά της περιλαμβάνουν δυνατό πόνο στο στήθος, δυσκολία στην αναπνοή, έντονο βήχα, ταχύπνοια, ταχυκαρδία και απώλεια συνείδησης. Στην Ευρώπη, 650.000 ασθενείς πάσχουν ετησίως από φλεβική θρόμβωση και 430.000 ασθενείς από πνευμονική εμβολή ενώ κάθε χρόνο πεθαίνουν 500.000 Ευρωπαίοι και 50.000 Έλληνες. Ο αριθμός αυτός είναι υπερδιπλάσιος του ετήσιου αριθμού θανάτων που προκαλούν αθροιστικά ο καρκίνος του μαστού (86.831), ο καρκίνος του προστάτη(63.636), τα τροχαία ατυχήματα (53.599) και το AIDS (5.860).

Πρόσφατες εξαιρετικές μελέτες, επεσήμανε ο κος Κατσένης έδειξαν ότι πολλοί ασθενείς που κινδυνεύουν από ΦΘΝ δεν λαμβάνουν θρομβοπροφύλαξη (η οποία γίνεται με χορήγηση των κατάλληλων αντιθρομβωτικών φαρμάκων, με εφαρμογή ελαστικών καλτσών και με υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής), ενώ σε πολλούς άλλους δεν υποψιαζόμαστε καν ότι μπορεί να πάσχουν από φλεβική θρόμβωση.

Συμπερασματικά, η Φλεβική Θρομβοεμβολική Νόσος (ΦΘΝ) αποτελεί συχνή και ύπουλη αιτία θανάτου στους νοσηλευόμενους κυρίως ασθενείς, η οποία όμως μπορεί να προληφθεί σε μεγάλο ποσοστό. Η εφαρμογή κατάλληλης θρομβοπροφύλαξης μπορεί να σώσει χιλιάδες ζωές και να προλάβει σε πολλούς ασθενείς τις επώδυνες επιπλοκές της.

Είναι σημαντικό για όλους, ασθενείς και γιατρούς, να γνωρίζουν όχι μόνο τους παράγοντες κινδύνου και τα συμπτώματα της θρόμβωσης αλλά και να προκαλέσουν ευαισθητοποίηση των συναδέλφων και των ασθενών τους και να σηματοδοτήσουν την αρχή του αγώνα κατά της θρόμβωσης τόσο σε ιατρικό όσο και σε πολιτικό επίπεδο.

ΟΞΥ ΕΜΦΡΑΓΜΑ ΤΟΥ ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΥ

Οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, επεσήμανε ο κος Στέφανος Φούσας, Επ. Καθηγητής Καρδιολογίας ΕΚΠΑ και νεοεκλεγείς πρόεδρος της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας, είναι η απόφραξη μιας στεφανιαίας αρτηρίας, που τροφοδοτεί με αίμα την καρδιά εξαιτίας ενός θρόμβου αίματος. Οι θρόμβοι σχηματίζονται μέσα στις στεφανιαίες αρτηρίες λόγω ρήξης μιας προϋπάρχουσας αθηρωματικής πλάκας, η οποία δημιουργείται με τα σταδιακή συσσώρευση

λιπιδίων , τα οποία επικάθονται στα τοιχώματα της αρτηρίας . Η συσσώρευση λιπιδίων είναι μια διαδικασία που διαρκεί χρόνια και ονομάζεται αθηροσκλήρωση. Δεδομένα από την Πανελλήνια μελέτη HELIOS που διεξήχθη από την Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία έδειξαν ότι στη χώρα μας συμβαίνουν 20.000 νέα εμφράγματα το χρόνο. Η πλειονότητα των εμφραγμάτων σε ηλικία κάτω των 60 ετών συμβαίνει σε καπνιστές.

Τα συμπτώματα του οξέως εμφράγματος του μυοκαρδίου είναι αίσθηση πίεσης ή σφιξίματος στο στήθος , πόνοι στο στήθος, οι οποίοι μπορεί να διαχέονται στον ώμο, το χέρι, το λαιμό, ή και το σαγόι, ξαφνικός πόνος στην άνω κοιλιακή χώρα με συνοδούς εμέτους πολλές φορές, εφίδρωση, δυσχέρεια στην αναπνοή, ακανόνιστος χτύπος καρδιάς (αρρυθμία) που συμβαίνει για πρώτη φορά.

Αναμφίβολα ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης του εμφράγματος είναι η πρόληψη και συγκεκριμένα η αποφυγή ή η αποτελεσματική αντιμετώπισης όλων των προδιαθεσιακών παραγόντων εκτός της κληρονομικότητας , του φύλου και της ηλικίας, που προφανώς δεν μπορούν να τροποποιηθούν. Όταν παρόλα αυτά εκδηλωθεί έμφραγμα πρέπει να αντιμετωπιστεί σωστά και έγκαιρα.

Συμπερασματικά, κατέληξε ο κος Φούσας , η πλειονότητα των εμφραγμάτων θα μπορούσε να αποφευχθεί με την πρόληψη όπως και η πλειονότητα των θανάτων από έμφραγμα θα μπορούσε να αποφευχθεί με την έγκαιρη θεραπεία.

ΚΟΛΠΙΚΗ ΜΑΡΜΑΡΥΓΗ

Η συχνότερη και σημαντικότερη αρρυθμία στο Δυτικό κόσμο είναι η κολπική μαρμαρυγή. Είναι η συχνότερη αιτία νοσηλείας κι ένα από τα σημαντικότερα αίτια για αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Σύμφωνα με τον Γιώργο Ανδρικόπουλο, Δ/ντή Καρδιολογικής Κλινικής Νοσ. «ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ» και Αντιπρόεδρο του ΙΜΕΘΑ, «στη χώρα μας σήμερα υπολογίζουμε ότι υπάρχουν περισσότερα από 200.000 άτομα με κολπική μαρμαρυγή».

Πρόκειται για ένα πρόβλημα του οποίου η συχνότητα εμφάνισης αυξάνεται όσο αυξάνεται και η ηλικία. «Παρόλο που δεν υπάρχουν ακριβή επιδημιολογικά δεδομένα η συχνότητα της κολπικής μαρμαρυγής σε άτομα μέχρι την ηλικία των πενήντα ετών εκτιμάται ότι φτάνει περίπου στο 1% του γενικού πληθυσμού. Από εκεί και πέρα όσο περνούν οι δεκαετίες τόσο αυξάνεται η συχνότητά της και υπολογίζουμε ότι σε ανθρώπους άνω των 80 ετών παρατηρείται σε ποσοστό που υπερβαίνει το 10%»

Η κολπική μαρμαρυγή εξήγησε ο κος Ανδρικόπουλος, αυξάνει σημαντικά, (διπλασιάζει έως τετραπλασιάζει) την πιθανότητα κάποιου έναντι των συνομηλίκων του να πάθει αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Αυτό συμβαίνει γιατί εξαιτίας του γεγονότος ότι η καρδιά δε δουλεύει με συγχρονισμένο τρόπο, μπορεί να δημιουργηθούν μέσα στις καρδιακές κοιλότητες, ιδιαίτερα στον αριστερό κόλπο της καρδιάς θρόμβοι αίματος που κάποια στιγμή μπορεί να αποσπαστούν από το τοίχωμα του αριστερού κόλπου, που είναι προσκολλημένοι και να μπουν στη γενική κυκλοφορία και να προκαλέσουν εμβολικό επεισόδιο στον εγκέφαλο, δηλαδή εγκεφαλικό επεισόδιο. Τα εγκεφαλικά επεισόδια λόγω της κολπικής μαρμαρυγής είναι ιδιαίτερα σοβαρά και καταλείπουν αναπηρία σε ποσοστό που φτάνει το 50%.

Βασικό στοιχείο στη θεραπευτική αντιμετώπιση της κολπικής μαρμαρυγής είναι ο

έλεγχος της καρδιακής συχνότητας. Επιπλέον, η θεραπεία θα πρέπει να αποσκοπεί στο να μην έχουμε επανάληψη του επεισοδίου, με την προληπτική χορήγηση φαρμάκων.

Τέλος σε ανθρώπους με κολπική μαρμαρυγή μόνιμη ή υποτροπιάζουσα είναι πολύ σημαντικό να χορηγούνται αντιπηκτικά ώστε να προληφθεί ένα πιθανό εγκεφαλικό επεισόδιο.

Στοιχεία πρόσφατων επιδημιολογικών μελετών στη χώρα μας δείχνουν ότι παρά τη σημαντική πρόοδο των τελευταίων ετών, οπότε εισήλθαν σε χρήση τα νεότερα από του στόματος αντιπηκτικά, ένα μεγάλο μέρος των Ελλήνων ασθενών δεν λαμβάνει αντιπηκτική αγωγή ή λαμβάνει λάθος αγωγή. Πάντως τα ίδια δεδομένα δείχνουν ότι ο απόλυτος αριθμός των ασθενών υπό αντιπηκτική αγωγή έχει σχεδόν διπλασιαστεί τα τελευταία 5 χρόνια. Αν αναλογιστούμε το τεράστιο κοινωνικό και οικονομικό κόστος των 35.000 αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων που έχουμε στη χώρα μας είναι κατανοητή η σημασία της εφαρμογής των μηνυμάτων της σημερινής ημέρας για τη χώρα μας.

ΑΓΓΕΙΑΚΟ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ (Α.Ε.Ε.)

Το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο είναι έ να ακόμα δυσάρεστο και πολύ επικίνδυνο αποτέλεσμα της θρόμβωσης, η οποία θα μπορούσε να προληφθεί με τα κατάλληλα προληπτικά μέτρα και τη δόκιμη αντιθρομβωτική αγωγή όπου χρειάζεται.

Η πιο συνηθισμένη μορφή του είναι το ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο.

Προκαλείται, όταν η ροή του αίματος σ' ένα τμήμα του εγκεφάλου διακοπεί, εξαιτίας της απόφραξης ενός αγγείου από ένα θρόμβο αίματος. Στη χώρα μας συμβαίνουν κάθε χρόνο 30.000 νέα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια.

Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε και να ελέγχουμε τους προσωπικούς μας «παράγοντες κινδύνου»: αρτηριακή πίεση, σάκχαρο, χοληστερόλη, να κάνουμε τους απαραίτητους προληπτικούς ελέγχους, να αναφέρουμε άμεσα στον ιατρό μας τυχόν αύξηση καρδιακών παλμών ή καρδιακή αρρυθμία, να έχουμε σωστή διατροφή και να ασκούμε, να μειώσουμε στο ελάχιστο την ποσότητα αλκοόλ που καταναλώνουμε, να διακόψουμε το κάπνισμα και να αποφεύγουμε το παθητικό κάπνισμα, να παραμείνουμε σε ιατρική παρακολούθηση και να συμμορφωνόμαστε με τις ιατρικές οδηγίες, σε περίπτωση που έχει προηγηθεί εγκεφαλικό επεισόδιο

Τα σημαντικότερα προειδοποιητικά σημεία και συμπτώματα ενός Α.Ε.Ε μπορεί να είναι: μούδιασμα, αδυναμία στα χέρια ή στα πόδια, δυσκολία στην ομιλία και στο περπάτημα (αστάθεια βάδισης) , ίλιγγος και ζάλη, Ε\ελάττωση της όρασης ή διπλωπία, πονοκέφαλος και εμετός .

###

Σχετικά με την Παγκόσμια Ημέρα Θρόμβωσης

Η Παγκόσμια Ημέρα Θρόμβωσης έχει σαν στόχο την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση του κοινού για τη θρόμβωση και τις επιπτώσεις της, με την πραγματοποίηση εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων που απευθύνονται στο κοινό και στους Επαγγελματίες Υγείας.

Η ημερομηνία της Παγκόσμιας Ημέρας για τη Θρόμβωση, 13 Οκτωβρίου,

επιλέχθηκε για να τιμήσει τα γενέθλια του Γερμανού Ιατρού Rudolf Virchow, ο οποίος ο οποίος περιέγραψε για πρώτη φορά το φαινόμενο της θρόμβωσης και έθεσε τις βάσεις για την περαιτέρω διερεύνηση της φλεβικής θρομβοεμβολικής νόσου και ιδιαίτερα της πνευμονικής εμβολής.

Ο πυρήνας της Παγκόσμιας Ημέρας Θρόμβωσης αποτελείται από επιστημονικές/ιατρικές εταιρείες, συλλόγους ασθενών κ.α. , που προσπαθούν:

- Να αυξήσουν την ευαισθητοποίηση του κοινού και των επαγγελματιών υγείας σχετικά με την σοβαρότητα της θρόμβωσης και τους κινδύνους που ενέχει για την υγεία μας.

- Να μειώσουν τον αριθμό των περιπτώσεων που δεν γίνεται διάγνωση της νόσου

- Να προωθήσουν την πρόληψη με την βοήθεια διαγνωστικών εξετάσεων

- Να παροτρύνουν τους φορείς υγείας να εφαρμόσουν στρατηγικές για την εξασφάλιση «βέλτιστων πρακτικών» για την πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία

- Να συμμετέχουν στην ανεύρεση πόρων για την υποστήριξη του κινήματος και των κλινικών ερευνών που θα συντελέσουν στην μείωση των αρνητικών επιπτώσεων που επιφέρει η θρόμβωση στην υγεία.

- Συμπερασματικά δηλαδή να σώσουν ζωές

Η προβολή της Παγκόσμιας Ημέρας Θρόμβωσης αναδεικνύει την επείγουσα ανάγκη για ενημέρωση κοινού και των επαγγελματιών υγείας καθώς και την ανάπτυξη πολύπλευρης δράσης για την καταπολέμηση της νόσου.

Χορηγοί της Παγκόσμιας Ημέρας Θρόμβωσης στη χώρα μας είναι:

Χρυσός χορηγός και συνιδρυτής της Ημέρας παγκόσμια και στη χώρα μας : Bayer

Αργυροί χορηγοί: Boehringer Ingelheim, Bristol –Myers Squibb/Pfizer , Leo Pharma

Υποστηρικτές: Aspen, AstraZeneca, Biανεξ, Elpen, Galenica

Χορηγοί επικοινωνίας: zougla.gr, iatronet.gr, iator.gr & pathfinder.gr

Σχετικά με το Ινστιτούτο Μελέτης και Εκπαίδευσης στη Θρόμβωση και την Αντιθρομβωτική Αγωγή (I.M.E.Θ.A)

Το Ινστιτούτο Μελέτης και Εκπαίδευσης στη Θρόμβωση και την Αντιθρομβωτική Αγωγή (I.M.E.Θ.A) ιδρύθηκε το 2011. Σκοπός του Ινστιτούτου είναι η προαγωγή της έρευνας και της εκπαίδευσης καθώς και της διαρκούς ενημέρωσης σχετικά με τις εξελίξεις στον τομέα της θρόμβωσης και αντιθρομβωτικής αγωγής, η διαμόρφωση των κανόνων χρήσης των αντιθρομβωτικών φαρμάκων και η εκπόνηση και συντονισμός ερευνητικών προγραμμάτων σχετικών με τη θρόμβωση και την αντιθρομβωτική αγωγή.

Σχετικά με την Ελληνική Εταιρεία Αγγειακής Και Ενδαγγειακής Χειρουργικής

Η εταιρεία εκπροσωπεί την ειδικότητα της Αγγειοχειρουργικής και καταστατικά έχει ως σκοπό την κλινική ,εργαστηριακή δι' υπερήχων και δι' αγγειογραφιών διάγνωση των αγγειακών παθήσεων του αρτηριακού, φλεβικού, την θεραπεία των αρτηριακών , φλεβικών και λεμφικών νοσημάτων συντηρητικά, ενδαγγειακά και χειρουργικά, την εκπαίδευση και την προαγωγή της έρευνας στις αρτηριακές παθήσεις , στις φλεβικές παθήσεις αλλά και στην θρόμβωση και πνευμονική

εμβολή και την συμμετοχή της στις επιστημονικές επιτροπές καθορισμού κριτηρίων και κατευθυντηρίων οδηγιών.