



Definition

Die Thrombose ist eine Verengung oder Verstopfung eines Blutgefäßes durch ein Blutgerinnsel (Thrombus). Wenngleich Thrombosen in allen Blutgefäßen vorkommen können, versteht man darunter im Allgemeinen eine Venenthrombose (Phlebothrombose), zumeist der tiefen Bein- und/oder Beckenvenen. Arterielle Thrombosen sind, je nach Lokalisation, z.B. an der Entstehung des Herzinfarkts oder Schlaganfalls beteiligt.

Häufigkeit, Symptome, Ursachen

Thrombosen sind mit einer jährlichen Neuerkrankungsrate von 1:1000 relativ häufig. Das durchschnittliche Risiko einer tiefen Venenthrombose liegt in jüngeren Jahren bei 1:10000 und steigt ab dem 60. Lebensjahr auf 1:100. Tiefe Venenthrombosen im Neugeborenen- bzw. Kindesalter sind eine Seltenheit. Beim Zusammentreffen mehrerer Risikofaktoren wie z.B. Thrombophilie, „Antibabypille“ und Nikotin können sie jedoch auch bereits bei Jugendlichen auftreten.

Die Beschwerden sind je nach Lage und Ausdehnung unterschiedlich. Zumeist werden Schwellungen und Wärmegefühl der betroffenen Körperregion sowie Spannung, Rötung oder Blaufärbung der Haut beobachtet. Bei einer tiefen Beinvenenthrombose können Schmerzen und Spannungsgefühl im Bereich von Fuß, Wade oder Kniekehle auftreten.

Thrombose

< | 82.9 >

Ursachen für die Entstehung eines Thrombus sind nach Virchow vor allem Änderungen der Blutzusammensetzung (verstärkte Gerinnbarkeit des Blutes), Störungen des Blutflusses (Stauungen) und Schäden der Gefäßwand (Verletzung, Entzündung). In diesem Zusammenhang wird das Thromboserisiko u.a. durch operative Eingriffe, Bewegungsarmut (Bettlägerigkeit), Gipsverband oder Flüssigkeitsmangel verstärkt.

Weiterhin werden Thrombosen durch Tumorerkrankungen begünstigt. Die Schwangerschaft aber auch die Einnahme von hormonellen Verhütungsmitteln („Antibabypille“) bedeuten ein erhöhtes Thromboserisiko. Veranlagungen wie die familiäre Thromboseneigung (Thrombophilie), Venenschwäche (Krampfadern) oder Übergewicht begünstigen die Entstehung von Thrombosen. Die häufigste genetische Ursache einer Thrombophilie ist die sog. APC-Resistenz (Resistenz gegen aktiviertes Protein C), die zumeist durch eine Mutation des Faktor V-Gens („Faktor V Typ Leiden“) bedingt ist. Darüber hinaus sind weitere genetische Ursachen wie z.B. Mutationen des Prothrombin-Gens (Gerinnungsfaktor II) oder der Antithrombin-, Protein C- bzw. Protein S-Mangel bekannt.

Komplikationen

Die am meisten gefürchtete Komplikation einer tiefen Bein- bzw. Beckenvenenthrombose ist die Lungenembolie, d.h. die Verschleppung eines Thrombus (Thromboembolie) aus dem Bein-/Beckenvenenbereich in die Lungenstrombahn. Eine Lungenembolie kann mit Atemnot und Brustschmerzen einhergehen, aber auch zum Kreislaufchock führen. Das sog. postthrombotische Syndrom entsteht häufig nach nicht konsequent behandelter Thrombose als Folge einer chronischen venösen Stauung.

Diagnostik

Die Diagnose erfolgt durch ärztliche Untersuchung und bildgebende apparative Verfahren wie die Ultraschalluntersuchung (Duplexsonographie) oder röntgenologische Untersuchung mit Injektion eines Kontrastmittels (Phlebographie). Begleitend haben labordiagnostische Tests auf sog. Fibrinolyseprodukte (D-Dimere) eine orientierende Bedeutung.

Therapie und Prophylaxe

Die Therapie einer tiefen Venenthrombose erfolgt mit gerinnungshemmenden Mitteln (Antithrombotika), zu Beginn mit (niedermolekularem) Heparin in höherer Dosierung, im Anschluss mit Vitamin K-Antagonisten bzw. Kumarinen („Blutverdünnungs-

mitteln“) für eine begrenzte oder, z.B. bei wiederholter Thrombose, längerfristige Dauer. Begleitend erfolgen physikalische Maßnahmen wie Venengymnastik oder Kompression. Eine Akutbehandlung mit gerinnselauflösenden Mitteln (Fibrinolyse) kommt nur in seltenen, schweren Fällen in Frage.

Eine Prophylaxe in Form von Bewegungsübungen, Kompressionsstrümpfen und, gemäß ärztlicher Entscheidung, auch durch die Gabe von Antithrombotika wie niedermolekularem Heparin wird in bestimmten Situationen mit besonderem Thromboserisiko empfohlen. Zu diesen Situationen zählen u. a. Operationen, die Ruhigstellung von Gliedmaßen beim Gipsverband, längere Bettlägerigkeit sowie auch Langstreckenreisen. Schwangere mit bekannter Thromboseneigung bedürfen einer speziellen Betreuung mit intensivierter Prophylaxe.

Autor: Prof. Dr. Gerhard Pindur

