



Zo herken je
de verschillende
symptomen van
trombose

Het
**voelde als
SPIERPILN**"

Het kan iedereen overkomen, maar als 40-plusser én vrouw loop je meer risico op trombose. Zo'n bloedpropje in een ader kan een hoop ellende veroorzaken.

Tekst MARGRIET PRIKKEN

Anna (57): "Zo'n drie jaar geleden had ik pijn in mijn linkerarm. Toevallig had ik net bloed laten prikken. Ik weet niet waarom, maar ik dacht: misschien heb ik een aderontsteking. Dat zei ik ook tegen de huisarts, en het bleek te kloppen. Ik had een vorm van trombose die tromboflebitis heet en slikte drie maanden bloedverdunners om het stolsel op te lossen. Ook moest ik een compressiekous om mijn arm dragen voor een betere bloeddorstrooming. Een jaar later gebeurde het nogmaals, ik kreeg dezelfde behandeling. Weer een tijdje later voelde ik een vergelijkbare pijn in mijn been. Al had ik geen specifieke kenmerken zoals een rode huid en zwelling, toch dacht ik aan een trombosebeen. Dat bleek ik inderdaad te hebben. Maar daarmee hield het nog niet op."

KLEIN PROPJE, GROOT GEVOLG

Bloedstolling is een ingenieus systeem dat in actie komt als je een wondje hebt. Het bloed stolt dankzij bloedplaatjes en stollingseiwitten die rondzwemmen in de bloedvaten. Werkt het systeem goed, dan komt er een korstje op het huidwondje en een stolsel bij een aderbeschadiging. Die worden door het lichaam opgeruimd en daarna is het klaar. Bij trombose werkt dit systeem niet goed. Dan kan een bloedstolsel (trombus) in de aders komen waar het niet hoort. Dat stolsel belemmert of blokkeert de bloeddorstrooming. Dit kan leiden tot ernstige klachten en zelfs overlijden. Trombose is een van de voornaamste doodsoorzaken in Nederland. Een hart- of herseninfarct door een losge-

raakt 'bloedpropje' is bekend. De beruchte symptomen zijn een scheve mond, pijn op de borst en moeite met praten. "Dat is arteriële trombose, die treft de slagaders", aldus prof. dr. Saskia Middeldorp, internist vasculaire geneeskunde aan het Radboudumc. "Maar trombose kan in alle bloedvaten voorkomen, in slagaders en aders. In aders heet het veneuze

Trombose kan in alle soorten aders en bloedvaten voorkomen

trombose, en daar is minder aandacht voor. Onterecht, want het is belangrijk ook die symptomen te herkennen om ellende te voorkomen." Diep veneuze trombose (DVT) bij vrouwen is precies haar onderzoeksgebied. Dan gaat het dus om stolling in grote bloedvaten, diep in het lichaam.

HERKENBARE PIJN

Dagelijks krijgen zo'n tachtig Nederlanders veneuze trombose, voornamelijk vrouwen in de vruchtbare leeftijd. Na die fase komt het bij mannen ongeveer evenveel voor. Veneuze trombose bestaat in verschillende vormen. Middeldorp: "Tromboflebitis is een oppervlakkige vorm, dicht onder de huid. Die is zelden gevaarlijk, maar kan een voorbode zijn van DVT. Een trombosebeen (of -arm) is een ander type, dan zit er een stolsel in een beenader. Het been voelt pijnlijk, is meestal dik en donkerder van kleur, of juist heel wit." Anna had deze standaardsymptomen >

MINDER RISICO OP TROMBOSE

Je kunt de kans op trombose verkleinen door de volgende adviezen op te volgen.

- Afvallen bij overgewicht.
 - Niet roken.
 - Alternatief gebruiken voor anticonceptiepill.
 - Lang stilzitten voorkomen, dus regelmatig bewegen, voeten en benen strekken, zeker tijdens langere (vlieg)reizen.
 - Medicijngebruik volgens voorschrift.
 - Dagelijks een medische compressiekous dragen, als deze is voorgeschreven.
- Let op:** bij het gebruik van antistollingsmiddelen (bloedverdunners) is er een hoger risico op bloedingen. Vermijd in dat geval NSAID-pijnstillers (diclofenac, ibuprofen, aspirine, voltaren), kruidenmiddelen of -supplementen zoals Sint-Janskruid, ginseng en ginkgo en diepzeeduiken. Vliegen mag wel, maar overleg voor langere vluchten (meer dan vier uur) met de arts.

Het effect van hormonen is de belangrijkste risicofactor voor trombose

niet. "Mijn been was niet verkleurd of gezwollen. Ik herkende wel de pijn van die flebitisarm, maar dan in m'n kuit. Het voelde als een soort spierpijn die je dan een beetje wil rekken en strekken. Dat vertelde ik aan de huisarts, die stuurde me door voor een echo. Toen bleek dat ik een trombosebeen had. Ik kreeg, net als eerst bij de arm, een antistollingsmiddel en een compressiekous."

Als een stolsel in het been losschiet, kan het een longslagader blokkeren

RISICOVOL

Beentrombose is risicovol omdat het stolsel vanuit de beenader richting de longen kan schieten. Dan spreek je van een longembolie. Dit gaat als volgt. Het bloednetwerk in de aders stroomt via de benen richting de longen. Trombose kan die bloeddorstrooming belemmeren of blokkeren. Maar het gevaar zit 'm in het losschieten van dat stolsel waardoor een longslagader kan verstopen: de longembolie. Als gevolg hiervan krijgen delen van de longen geen zuurstof en mogelijk volgt een longinfarct. Daardoor krijgt het lichaam een zuurstoftekort. Middeldorp: "Dat merk je als patiënt aan kortademigheid, pijn bij het ademen, onwel worden en mogelijk flauwvallen. Een op de tien patiënten hoest bloed op. Vermoedt de huisarts een longembolie, dan volgt er een bloedtest en een 'waarschijnlijkheidsschatting'. De helft van de mensen blijkt vervolgens geen longembolie te hebben, de andere helft krijgt een echo of CT-scan om verder te kijken."

GROTE BLOKKADE

Naast een longembolie zijn er andere ernstige, maar zeldzamere vormen: ruitereembolie en sinuustrombose (propje in de hersenaders). Als een stolsel zo groot is dat het beide longslagaders bijna geheel blokkeert, heet dat een ruitereembolie. Dan kan de hele bloedsomloop stil komen te liggen. Vaak overleef je dat niet. Een ruitereembolie mag zeldzaam zijn, maar dit overkwam Anna na twee keer tromboflebitis en dat trombosebeen. "Toevallig had ik de dag ervoor controle gehad van mijn trombosebeen. Ik was van de bloedverdunners af en de beenaders bleken prima. De trombose leek verdwenen." Maar die nacht kreeg ze verschrikkelijke pijn bij haar longen. "Ik kon nauwelijks ademen. Echt benauwd was ik niet, maar ademen was ondoenlijk." Ze ging 's ochtends meteen naar de huisarts. "Ik vroeg of het een longembolie kon zijn. Dat was ergens onlogisch, want mijn aders waren net gecheckt. Ook had ik niet die typerende benauwdheidssymptomen." Toch stuurde de huisarts haar naar het ziekenhuis om bloed te prikken op stolselwaarden. Anna mocht de uitslag thuis afwachten. Toen sloeg het ziekenhuis groot alarm. "Mijn bloedwaarden bleken extreem slecht. Ik moest acuut naar de Eerste Hart-Long Hulp. Daar stond een heel team klaar, ik kreeg de hele riedel: CT-scan, hartfilmpje en ECG. Ik bleek een ruitereembolie te hebben. Het enige wat ze konden doen, was een injectie met antistolling toedienen. Heel angstig allemaal, maar gelukkig waren we er op tijd bij."

ANTICONCEPTIEPIL BIJ OVERGANGSKLACHTEN

"De hormoonpleister is een veiliger vorm dan hormoonpillen"

Er zijn nog steeds huisartsen die de pil voorschrijven bij overgangsklachten. Volgens prof. dr. Saskia Middeldorp, internist vasculaire geneeskunde, is dit een onveilige keuze. "De combinatie van een hogere leeftijd, 40-plus, en de pil is risicovol vanwege de kans op trombose. Zeker als iemand ook nog overgewicht heeft, is een alternatief beter." De hormoonpleister is een veiliger vorm dan hormoonpillen. Ter bescherming van de baarmoeder wordt deze gecombineerd met veertien dagen progestageen. "Is er alleen sprake van overmatig bloedverlies, dan is het Mirena-spiraal een goede keuze. Een andere optie is het verwijderen van het baarmoederslijmvlies met de NovaSure-behandeling, waardoor veel minder of zelfs geen bloedverlies meer optreedt."

IN DE
Sinuustrombose, m
vorm, m
Die moe
de prop
wel cere
noemd.
hoofdpi
hersent
vergelij
een her
Twaalf j
hierdoor
ze zich
werd sk
ongeco
afgevoe
en bleef
hebben
gen had
kleine r
sche aa
op de lo
praten
oog." W
op. Da
van ha
te creë

"He
ik n
bij

revalid
moest
eindelo
weer te

DE PI
Anna e
wen, h
krijgen
gewoor
risicofa
overge
was bij
schien
veertig

3x

goed om te weten

1

Trombose komt meer voor bij vrouwen dan bij mannen. Dit wordt veroorzaakt door hormonen (zwangerschap, gebruik anticonceptiepil).

2

De eerste drie maanden na tromboselebitis is het risico op een longembolie tien keer zo groot.

3

Een longembolie is vaak het gevolg van een trombosebeen, maar kan ook op zichzelf voorkomen.

Meer over trombose:
trombosestichting.nl

IN DE HERSENEN

Sinustrombose is die andere ernstige vorm, maar dan in de hersenenaders. Die moeten bloed afvoeren, maar door de prop kan dat niet goed. Dit wordt ook wel cerebrale veneuze trombose genoemd. Mogelijke gevolgen zijn hevige hoofdpijn, epilepsie, herseninfarct, hersenbloeding en lamme arm – deels vergelijkbaar met de symptomen bij een herseninfarct.

Twaalf jaar geleden werd Elisheva (56) hierdoor getroffen. Op een dag voelde ze zich ineens niet goed. "Mijn zicht werd slecht en mijn rechterarm maakte ongecontroleerde bewegingen. Ik werd afgevoerd naar het Amsterdam UMC en bleek een ernstige sinustrombose te hebben waardoor ik twee hersenbloedingen had gekregen; een grote links, een kleine rechts. Ook volgde een epileptische aanval. Een dag later werd ik wakker op de ic. Ik was rechts verlamd, kon niet praten en zag niets met mijn rechteroog." Vervolgens zwollen haar hersenen op. Daarom werd na tien dagen een stuk van haar schedel verwijderd om ruimte te creëren. Ruim veertien maanden

"Heel af en toe voel ik nog een lichte druk bij mijn longen"

revalidatie volgden waarin ze opnieuw moest leren lopen, praten, schrijven en eindeloos trainde om haar rechterarm weer te kunnen gebruiken.

DE PIL

Anna en Elisheva waren gezonde vrouwen, hoe konden zij allebei trombose krijgen? Volgens de artsen had Anna gewoon pech, want van de bekendste risicofactoren (hogere leeftijd, roken, overgewicht, gebruik anticonceptiepil) was bij haar geen sprake. Behalve misschien haar leeftijd. Middeldorp: "Vanaf veertig jaar neemt het risico op trom-

bose snel toe. Maar een belangrijkere risicofactor is het effect van hormonen. Dit speelt tijdens de zwangerschap en kraamtijd, maar vooral door gebruik van de anticonceptiepil. Zelfs de 'veiligste' zogeheten tweedegeneratiepil vergroot het tromboserisico vier keer." Nog risicovoller zijn volgens de internist de leuk verpakte, 'hippere' pillen. "Die zogenoemde derdegeneratiepillen bevatten bijvoorbeeld het progestageen desogestrel of gestodeen. Die verhogen, net als de Diane-pil, het risico op trombose met maar liefst acht keer." Pilgebruik speelde niet bij Anna, maar bij Elisheva bleek dit inderdaad de oorzaak. "De sinustrombose was enkel het gevolg van de Diane 35-pil. Die had ik vanaf mijn twintigste in totaal zo'n vierentwintig jaar gebruikt omdat ik ernstige acne had." Middeldorp: "Bij negentig procent van de vrouwen die (sinus)trombose krijgen, is dat het gevolg van de anticonceptiepil. Al is een sinustrombose zeldzaam, de risicofactoren zijn hetzelfde als voor een trombosebeen of longembolie. Blijkbaar wordt het gebruik en het risico van pilgebruik toch als acceptabel

gezien. Jammer, want er zijn voldoende alternatieven."

Elisheva vond het kwalijk dat ze door de huisarts nooit op het gevaar van trombose was gewezen. "Een apothekemedewerker deed dat wel, een maand voordat ik de sinustrombose kreeg. Na mijn vakantie wilde ik dat eens met de huisarts gaan bespreken. Maar toen was het al te laat."

LEVEN MET RESTSCHADE

Twaalf jaar later kampt Elisheva nog altijd met de gevolgen van de sinustrombose. Begin 2016 is ze volledig afgekeurd. "Vanwege het niet-aangeboren hersenletsel (NAH) kan ik niet werken, heb ik minder energie, epilepsie en een grote prikkelgevoeligheid." Hormonen heeft ze nooit meer gebruikt. Bloedverdunders hoeft ze niet te slikken, omdat de oorzaak extern was, namelijk die anticonceptiepil.

Anna lijkt wonder boven wonder weinig restschade van de ruitereembolie te hebben. "Ik kon na een paar weken weer aan het werk. Heel af en toe voel ik een lichte druk bij mijn longen, maar vooralsnog gaat het goed. Bijzonder, als je bedenkt dat voor het herstel na een 'gewone' longembolie drie maanden tot een jaar staat." Wel moet ze een compressiekous om haar heen blijven dragen en zal ze levenslang bloedverdunders moeten gebruiken. "De dosering wordt binnenkort wel gehalveerd. Dat voelt wat dubbel, maar het is beter vanwege de kans op bloedingen en ik ga ervan uit dat ik ook met een halve dosis veilig ben." □

Trombose-blog

Elisheva schrijft blogs voor de Hersenstichting, kijk op [hersenstichting.nl/author/eboumans](https://www.hersenstichting.nl/author/eboumans).
Meer informatie: elishevaboumans.nl