

Longembolie soms niet opgemerkt

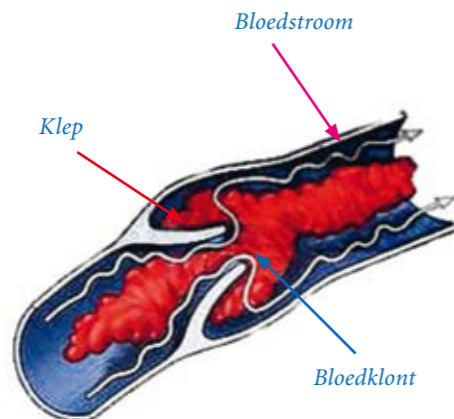
Een longembolie is een afsluiting van een longslagader, waardoor het longweefsel erachter te weinig of geen bloed krijgt. Hierdoor neemt de long minder zuurstof op. De afsluiting wordt veroorzaakt door een bloedstolsel, meestal afkomstig van een trombose in het been.

“Beentrombose en longembolie horen bij elkaar, het zijn uitingen van dezelfde aandoening. Stukjes van het stolsel in het been kunnen losschieten en komen dan via het hart in de longen terecht”, vertelt Helga Vermaas, doseerarts bij de Trombosedienst Den Haag. “Als je verschijnselen van longembolie hebt, heb je vaak ook een beentrombose, al hoeft je daar geen last van te hebben. Omgekeerd is er bij een beentrombose lang niet altijd ook sprake van klachten die bij longembolie optreden.

Onderzoek

Vooraf bij kleine embolieën kan een longembolie moeilijk te herkennen zijn. “De symptomen kunnen onduidelijk zijn”, legt Helga Vermaas uit. “Een beetje benauwd en je niet lekker voelen.” In andere gevallen zijn de verschijnselen overduidelijk. Het stolsel is dan vaak groter of er zijn meerdere vaten tegelijk afgesloten.

Vermaas raadt aan om ook bij (aanhoudende) vage klachten naar de dokter te gaan. “Als de dokter het niet vertrouwt, word je naar het ziekenhuis verwezen voor verder onderzoek. De symptomen kunnen namelijk op verschillende aandoeningen wijzen. Het kan ook een longontsteking zijn of iets met het hart. Je



moet dus wat dieper graven.” In de meeste gevallen wordt er naast een hartfilmpje en een longfoto ook een CT-scan gemaakt. Met contrastvloeistof wordt een longembolie op de ‘foto’ dan zichtbaar als een uitsparing.

Behandeling

De behandeling gebeurt met bloedverdunners. Deze zorgen ervoor dat het stolsel niet verder groeit en voorkomen het ontstaan van nieuwe stolsels. Aan de al ontstane longembolie is weinig te doen. “Het lichaam breekt de bloedprop zelf af. In de tussentijd gebruik je anti-stolling om te voorkomen dat het erger wordt”,

zegt Helga Vermaas. “De klachten zijn niet van de ene dag op de andere over, maar meestal zijn de ergste klachten met 1 à 2 weken over.”

Controle

“Om het bloed zo snel mogelijk te verdunnen, beginnen ze in het ziekenhuis met heparine-spuitjes onder de huid, want deze werken sneller dan pillen”, vervolgt Helga Vermaas. Tegelijkertijd start de behandeling met de anti-stollingstabletten en worden de spuitjes gestopt, zodra dit verantwoord is. Na ontslag uit het ziekenhuis neemt de trombosedienst de controle over. “Wij meten regelmatig de INR – de dikte van het bloed. •

Symptomen die kunnen wijzen op longembolie:

- Pijn op de borst en benauwdheid staan op de voorgrond.
- Ook hoesten (met soms wat bloed erbij) komt regelmatig voor.
- Soms is er sprake van hartkloppingen en temperatuurverhoging.

Algemene informatie

Doorgeven van bijzonderheden

- Onverwacht bloedverlies.
- Ziekte, zoals koorts, diarree en braken.
- Het ondergaan van een ingreep.
- Ziekenhuisopname.
- Nieuwe medicijnen, stoppen of verandering van dosering van medicijnen.
- Verandering van uw persoonsgegevens, adres en telefoonnummer. Op de dag dat u geprikt bent, dient u 's middags telefonisch bereikbaar te zijn.

Adres

Stichting Trombosedienst 's-Hertogenbosch e.o.

Helftheuvelweg 11
5222 AV 's-Hertogenbosch
Telefoon: 073 - 699 86 16
E-mail: trombo.denbosch@jbz.nl

Huisbezoeken

Als u om medische redenen niet naar de trombosedienst kunt komen voor controle, kunnen wij uw bloed bij u thuis afnemen. Wij spreken géén vast tijdstip af voor bloedafname aan huis. Indien u op de afgesproken datum om 12:15 uur niet bent bezocht, kunt u contact opnemen met de trombosedienst.



Colofon

MeetMoment is een uitgave van Trombosedienst 's-Hertogenbosch en omstreken en Roche Diagnostics Nederland.

Tekst: Trombosedienst 's-Hertogenbosch en omstreken, Roche Diagnostics Nederland en Pleon Amsterdam. Vormgeving: Pleon Amsterdam.

MeetMoment

Informatiebulletin voor gebruikers van antistollingsmedicatie

4

Trombosedienst 's-Hertogenbosch en omstreken • September 2009



Inhoud

1 Nieuwe antistollingsmedicijnen: nog toekomstmuziek
Momenteel onderzoekt men de effectiviteit en veiligheid van twee medicijnen.

2 Was ik maar eerder gestart!
Nicole van Lierop ervaart het zelfmeten als een verademing.

3 Aan variatie geen gebrek
Een ochtend op pad met onze medewerkster Héléne Lechner.

4 Longembolie soms niet opgemerkt
De symptomen kunnen namelijk op verschillende aandoeningen wijzen.

Vul de enquête in op www.levenmettrombose.nl en maak kans op een cadeaubon van € 25,-!

Nieuwe antistollingsmedicijnen: nog toekomstmuziek

Antistollingsmiddelen (oftewel coumarinederivaten) zijn bestemd voor het voorkomen en behandelen van veneuze trombose.

Daarnaast voorkomen ze trombo-embolische complicaties, zoals het vormen van een bloedpropje in de hersenen bij patiënten met bijvoorbeeld een hartritmestoornis (boezemfibrilleren) of mechanische hartklepprothese.

In Nederland gebruiken wij met name acenocoumarol en fenprocoumon. Deze middelen werken indirect via de lever. Ze zorgen ervoor dat de lever geen vitamine K meer kan verwerken en gaan daardoor overmatige bloedstolling tegen. Deze medicijnen zijn zeer effectief, maar het gebruik ervan betekent wel dat de stollingswaarde (INR) van uw bloed regelmatig gecontroleerd moet worden. Door de medicatie zorgvuldig te doseren blijft uw INR zo veel mogelijk in een bepaald streefgebied. Hierdoor

is de kans dat er stolsels ontstaan beperkt en wordt de kans op bloedingen verlaagd. Het regelmatig meten van de stollingswaarde van uw bloed is dus een belangrijk onderdeel van een effectieve behandeling.

Onderzoek naar nieuwe antistollingsmiddelen

Diverse bedrijven ontwikkelen nieuwe antistollingsmiddelen, waarbij het niet nodig zou zijn om regel-



Dit apparaat bepaalt de INR.

matig bloed te prikken. Momenteel onderzoekt men de effectiviteit en veiligheid van twee medicijnen (Dabigatran en Rivoraxaban) ter voorkoming van stolsels bij een bepaalde vorm van hartritme stoornis (boezemfibrilleren). Vermoedelijk duurt het nog vier jaar, voordat de medicijnen voor patiënten met deze aandoening beschikbaar worden. Of dat lukt, hangt o.a. af van de onderzoeksresultaten en het feit of deze waarschijnlijk duurere medicijnen vergoed worden door de verzekeraar. Verder zijn er rond het gebruik van deze nieuwe middelen nog belangrijke onzekerheden die opgelost moeten worden. Zo stellen artsen zich de vraag of het toch niet wenselijk is om ook bij deze medicijnen de stollingswaarde van het bloed te kunnen controleren.

Nog veel onduidelijk

Onder bepaalde omstandigheden wil je de stollingswaarde van het bloed weten. Dit is bijvoorbeeld nodig als u een ingreep ondergaat of wanneer onverhoopt een bloeding optreedt. Momenteel is voor de controle van de nieuwe medicijnen nog geen laboratoriumtest beschikbaar. Ook is nog niet bekend wat men precies moet doen indien bij gebruik

van deze nieuwe middelen een bloeding optreedt. We weten inmiddels dat de nieuwe medicijnen niet te gebruiken zijn door patiënten met een niet of slecht werkende lever of nieren, zwangere vrouwen en kinderen. Daar komt bij dat de nieuwe medicijnen alleen worden getest bij patiënten met een relatief laag bloedingsrisico. Als de middelen over vier jaar op de markt zouden komen, dan zullen ze ook voorgeschreven worden aan patiënten, die niet aan dit ideaalplaatje voldoen. Daarom is het belangrijk om de bijwerkingen goed te registreren bij de introductie van deze middelen. Totdat al die vragen beantwoord zijn, zullen acenocoumarol en fenprocoumon zeker nog in gebruik blijven.

De mogelijkheden van vandaag

De komst van de nieuwe medicatie ligt dus nog in de toekomst. Maar ook vandaag de dag kunnen wij u helpen met eigentijdse oplossingen die de antistollingstherapie een stuk plezieriger en eenvoudiger maken. In dit kader is er een mogelijkheid om zelf te gaan meten als u langdurig antistolling gebruikt. Zelfmeten is zeker zo goed en betrouwbaar als de controle die de trombosedienst doet. U krijgt van ons een kleine meter en na een training kunt u zelf met een vingerprikje de stollingswaarde van uw bloed prikken. Het is zelfs mogelijk om ook te leren hoe u zelf uw dosering kunt bepalen. Onze ervaring is dat de patiënten die deze zelfmeetmethode gebruiken zeer tevreden zijn en nooit meer anders willen. Het is minder belastend en u bent niet meer afhankelijk van de prikpost. U meet waar en wanneer u wilt. Uiteraard krijgt u altijd ondersteuning vanuit de trombosedienst. Zelfmeten is geschikt voor jong en oud.

Meer informatie

Voor vragen over dit artikel of bij interesse in zelfmeten, kunt u contact met ons opnemen. U kunt op woensdag tussen 13.30 en 15.00 uur bellen met het Trainingscentrum van de Trombosedienst 's-Hertogenbosch, telefoonnummer 073 - 699 86 16 of mailen naar zelfcontrole@jbz.nl.

Aan variatie geen gebrek

Zomaar een ochtend van een medewerker van de Trombosedienst 's-Hertogenbosch. Elke dag staan zij klaar met de prikkofer en de auto, om u te prikken en uiteindelijk van een dosering te voorzien.



Deze keer de ochtend van Héléne Lechner, een enthousiast relaas over een drukke ochtend. "Vandaag moet ik vroeg opstaan, want ik heb een lange lijst huisbezoeken die ik vóór 12 uur gedaan moet hebben. Tussendoor nog een poli, waar ik om 8.30 uur

moet zijn. Als alles meezit kan ik voor de poli eerst drie huisbezoekjes doen. De mensen weten dat ik vroeg kom en zitten in hun badjas voor me klaar. 'Wil je koffie?' Ik moet ze teleurstellen.

Bij de prikpost zitten al mensen te wachten, iedereen wil de eerste zijn! In een halfuur tijd prikken voor de trombosedienst en voor de bloedafnamedienst is hard doorwerken. Daarna ga ik verder met de huisbezoeken. Gelukkig heb ik een brave auto die altijd goed start! Vijf minuten per patiënt lukt niet altijd. Je hebt immers ook een sociale functie en je wilt niet al te zakelijk overkomen. Rond 10.00 uur begint iedereen te vragen of ik koffie

wil. Meestal moet ik het afslaan, maar vandaag is er zo'n lieve schat waar ik geen 'nee' tegen wil zeggen! Ze is eens in de regen met haar rollator naar de winkel gestrompeld om peperkoek voor me te halen. Ooit heb ik tegen haar gezegd dat ik haar peperkoek zo lekker vond. Vaak ben ik de enige die ze op die dag ziet en ik maak graag tijd voor haar.

Een praatje met de mensen en je werk goed doen, daar ga ik voor... Het zijn korte, soms emotionele momenten, die ik mee mag maken om later thuis te kunnen denken: wat een bijzondere dag!"



Vind het woord en...

| | | | | | |
|----------------|---------------------------------|--------------------|--------------------|----------------------|-----------|
| chic feest | half (in samenst.) | frisdrank | sport-artikel | imperatief | in orde |
| struik | | | | soort broodtakje | |
| 3 | | | | | |
| kampeergerel | zeker type onderwijsmuziek-noot | | boom | | tuinkamer |
| | | | | dom | nobel |
| | | 2 | | | kruidenij |
| vogel | als het ware | fotografische term | stengel v.e. plant | zeker type onderwijs | |
| | | 5 | | | spoedig |
| | cijfer | | | | |
| landbouwschool | | | 1 | muziekstuk van Ravel | |
| met welk doel | | | | | 6 |



Puzzel mee en win een BladCadeau: een cadeau-abonnement op een tijdschrift naar keuze ter waarde van € 50,-.

Stuur het oplossingswoord voor 15 november 2009 naar: Roche Diagnostics, Antwoordnummer 1350, 1300 VE Almere. O.v.v. CoaguChek-prijsvraag. Of vul het formulier in op www.levenmettrombose.nl. U krijgt bericht als u gewonnen heeft!

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

Bij deelname aan de prijsvraag worden uw persoonsgegevens opgenomen in de database van Roche Diagnostics. U kunt hier bezwaar tegen maken door een brief te sturen naar het hiernaast genoemde adres.

WeetMoment

Tips voor zelfmeten

Zelfmeten met de CoaguChek® is snel, betrouwbaar en gemakkelijk. Een prikje in de vinger, een druppeltje bloed op de teststrip en na één minuut weet u uw INR.

- Leg alles wat u nodig heeft vooraf klaar, zodat u het bij de hand heeft. Leg naast de CoaguChek en de strip ook de prikpen en een watje of tissue klaar.

- Gebruik altijd een nieuwe naald. Daarmee verkleint u de kans op infecties en het prikken veroorzaakt nagenoeg geen pijn.

- Zorg voor schone en droge handen. Was uw handen goed met warm water en droog ze daarna goed af. Dit bevordert de doorbloeding en u krijgt makkelijker een druppel bloed.

- Prik in de zijkant van de vinger, niet op de vingertop. Vingertoppen zijn namelijk veel gevoeliger. Gebruik niet steeds dezelfde vinger.

- Knijp nooit in de vingertop om er bloed uit te persen. Als er niet vanzelf bloed uitkomt, dan kunt u voorzichtig stuwen door vanaf het begin van de vinger naar de top te bewegen.

- Breng de bloeddruuppel binnen 15 seconden na het prikken op de teststrip aan. Duurt dit langer, dan treedt de stolling in werking, waardoor de uitslag afwijkend is.

- Veeg als u klaar bent uw vingertop schoon met een watje of tissue.

- Berg alles weer netjes, schoon en correct op voor de volgende meting.

Mocht u nog vragen hebben, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw trombosedienst.

Was ik maar eerder gestart!

Nicole van Lierop (35) meet sinds anderhalf jaar zelf met de CoaguChek® haar INR.

Het zelfmeten ervaart ze als een verademing.

Op mijn 18e kreeg ik voor de eerste keer een trombosebeen. De artsen vonden het raar, omdat ik nog erg jong was. Sindsdien slik ik bloedverdunners en moet ik regelmatig naar de trombosedienst voor controle. Ik woonde destijds net op kamers in Sittard en ik maakte met mijn huisgenoten vaak grapjes over de 'trombosedienst'. Regelmatig werd ik door hen gebeld dat ik geen pilletjes mocht nemen, omdat de INR te hoog was. Iets té veel pilsjes gedronken... Niet goed, maar wel genoten in mijn studententijd.



Niet meer afhankelijk

Op mijn 20e kreeg ik toch weer een trombosebeen en na onderzoek bleek ik een afwijking in het bloed te hebben. Daardoor moet ik mijn hele leven bloedverdunners blijven slikken. Op zich is dat goed te doen allemaal, maar ik baalde wel van die controles

en soms lange wachttijden. Vooral ook de afhankelijkheid vond ik niet prettig. Dit is een van de redenen dat ik me heb opgegeven voor het 'zelfprikken' en 'zelfdoseren'. Ik heb er geen moment spijt van gehad! Ik hoef nu niet meer op een specifiek tijdstip naar de trombosedienst, alwaar het iedere keer een

verrassing is hoeveel mensen er vóór mij aan de beurt zijn. Daarbij komt dat ik een zoon-tje van drie heb en daardoor meer aan huis gebonden ben. Nu kijkt hij toe als ik thuis aan het prikken ben; hij vindt het reuze interessant.

Goed begeleid

In eerste instantie leek het me allemaal best ingewikkeld, dat zelfdoseren, maar je wordt heel goed begeleid en als je iets niet begrijpt of als je twijfelt dan kun je altijd met de trombosedienst bellen. Ik begrijp nu niet meer waarom ik hier niet eerder mee begonnen ben!

Nicole is een van onze jonge zelfmeetpatiënten. Daarnaast begeleiden wij veel ouderen die het zelfmeten en zelfdoseren enthousiast ter hand nemen.