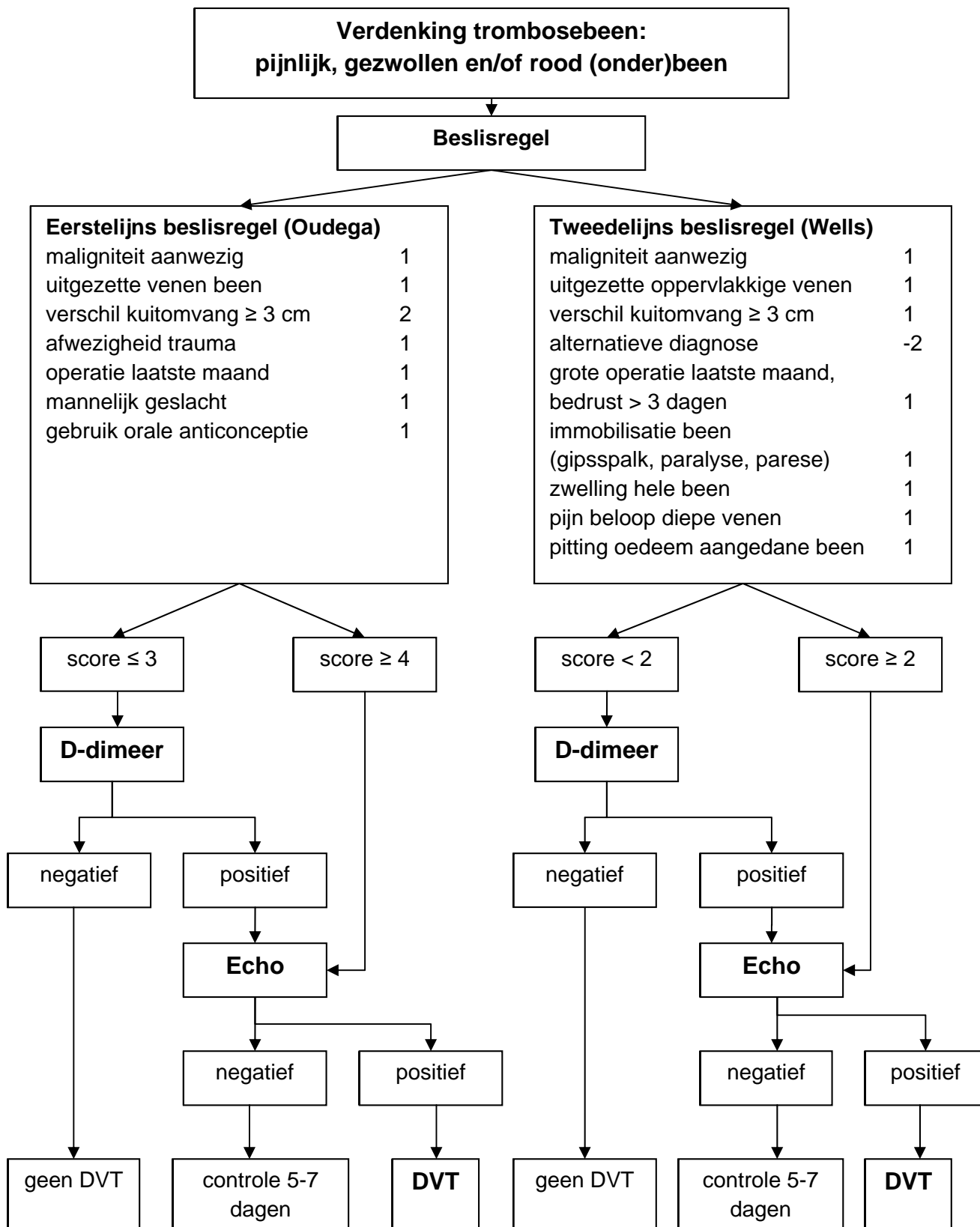


Diepe Veneuze Trombose van het been

Regionale Transmurale Afspraak Zuidoost Brabant

Diagnostiek Diepe Veneuze Trombose van het been



score < 2

D-dimeer

negatief

geen DVT

positief

Echo

negatief

controle 5-7 dagen

positief

DVT

score ≥ 2

Echo

negatief

controle 5-7 dagen

positief

DVT

Beleid bij diepe veneuze trombose van het been

a. Medicamenteuze behandeling

- Start **dezelfde dag** met laag-moleculairgewicht-heparine (LMWH) injecties subcutaan en een oplaaddosis cumarinederivaat en meld de patiënt aan bij de trombosedienst.
- Geef LMWH (zie tabel 1) ten minste 5 dagen tot INR stabiel is en gedurende 2 dagen > 2.0; op advies van de trombosedienst eventueel langer.
Maak recept voor LMWH voor 5 dagen, schrijf op recept: "herhaal eenmaal" (de INR streefwaarde is 2.5 met een therapeutische breedte 2.0 – 3.5).
- Bepaal de duur van de behandeling met cumarine derivaten:
 - DVT en een tijdelijke risicofactor: 3 maanden behandelen
 - Idiopathische DVT: 6 maanden behandelen
- Let op: patiënten met een maligniteit worden 6 maanden behandeld met **alleen** LMWH.

Tabel 1. LMWH (laag moleculairgewicht heparines) subcutaan

Fragmin injecties	Dosering per gewichtsklassen				
	< 55 kg	55 – 65 kg	65 – 85 kg	85 – 100 kg	> 100 kg
1x daags 1 injectie gedurende minimaal 5 dagen	10.000 EH = 0,4 ml.	12.500 EH = 0,5 ml.	15.000 EH = 0,6 ml.	18.000 EH = 0,72 ml.	
1x daags 2 injecties gedurende minimaal 5 dagen					10.000 EH = 0,4 ml.

Tabel 2. Cumarinederivaten (Vitamine K antagonisten)

100 tabletten acenocoumarol 1 mg

eerste dag	6 mg (6 tabletten)
tweede dag	4 mg (4 tabletten)
derde dag	2 mg (2 tabletten)

Bij patiënten met een verhoogd risico op bloedingen of bij patiënten met een hoge leeftijd is het raadzaam te beginnen met een lagere dosering. De vervolgdosering wordt bepaald op geleide van de INR.

b. Niet-medicamenteuze behandeling

- Start bij oedeem met compressief zwachtelen (m.b.v. korte rek zwachtels) van het been: tenminste 2 maal per week zwachtelen bij fors oedeem, bij afname oedeem 1 maal per week. Zwachtel dag en nacht laten zitten. Stimuleer de patiënt regelmatig te lopen.
- Laat therapeutische elastische onderbeenkousen (klasse III = 34-46 mm Hg op enkelniveau) aanmeten zodra er geen oedeem (meer) aanwezig is; de behandelduur is bij voorkeur 2 jaar.

Tabel 3. Zwachtelmateriaal

Korterek zwachtel voor onderbeen:	1 st. Comprilan compressiebox
Langerek zwachtel voor bovenbeen:	NB. 's nachts verwijderen!
2 st. Elodur K:	10 cm. x 7 m. Beiersdorf òf
	12 cm. x 7 m. Beiersdorf
Polstermateriaal	

c. Voorlichting en advies

- Bespreek de oorzaak van de DVT, aanwezige risicofactoren, opzet en doel behandeling.
- Ontraad oestrogeen gebruik; stop gebruik orale anticonceptie direct na de behandeling met de cumarinederivaten en bespreek alternatieven.
- Geef uitleg over symptomen en klachten die wijzen op een longembolie, een recidief-DVT of complicaties van de antistollingsbehandeling. Instrueer de patiënt dan contact op te nemen en spreek duidelijk af met wie.

d. Exclusiecriteria thuisbehandeling DVT onder begeleiding van de huisarts

- (vermoeden van) longembolie;
- leeftijd jonger dan 18 jaar;
- zwangerschap en kraambed;
- phlegmasia coerulea dolens (snel progr. vorm van DVT, arteriële afsluiting kan ontstaan);
- bekende nierinsufficiëntie (kreatinineklaring < 30 ml/min);
- extreem overgewicht (BMI > 50 of gewicht > 150 kg);
- risico op ernstige bloeding als gevolg van co-morbiditeit;
- (psycho-)sociale reden waardoor thuisbehandeling niet mogelijk is.

e. Consultatie van de internist is geïndiceerd bij:

- Een (sterk) vermoeden van DVT ondanks (herhaald) negatieve compressie-echografie.
- Een vermoeden van recidief DVT in het hetzelfde been: overleg over de diagnostiek.
- Recidief DVT: overleg over de duur van de behandeling.
- Een vermoeden van recidief DVT onder adequaat ingestelde antistolling.
- DVT bij een patiënt met een maligniteit: 6 maanden LMWH en afstemming beleid.
- Eerste episode DVT bij bekende trombofilie: overleg over duur behandeling.

Voor eventueel trombofilieonderzoek verwijzen naar internist (zie controles).

Controles

Controleer na een week (of bij klachten eerder):

- het been;
- de uitvoering van het compressief zwachtelen en aanmeten elastische kous;
- therapietrouw en eventuele complicaties van de antistolling of compressietherapie;
- klachten en symptomen longembolie of recidief DVT;
- of patiënt duidelijk is wie zij/hij moet benaderen bij welke klacht.

Trombofilieonderzoek (door internist):

Routine onderzoek is niet geïndiceerd behalve bij:

- patiënten < 50 jaar met recidiverende idiopathische DVT of longembolie
- patiënten met verschillende familieleden in meer dan een generatie met DVT of longembolie

Onbekende maligniteit als onderliggende lijden:

- Wees bij patiënten met DVT met name zonder duidelijke risicofactor in de eerste jaren alert op aanwijzingen voor een onbekende maligniteit.
- Bij een klinische vermoeden van een onderliggende maligniteit, op basis van anamnese en lichamelijk onderzoek, wordt gericht verdere diagnostiek verricht.

Wie doet wat?

De (huis)arts is verantwoordelijk voor het regelen van:

- Het toedienen LMWH (patiënt zelf, mantelzorg, thuiszorg).
- Het geven van een instructie m.b.t. het toedienen LMWH aan patiënt/mantelzorg.
- Het compressief zwachtelen tot oedeem verdwenen is.
- Het aanmeten van een therapeutische elastische kous.
- Het aanmelden bij trombosedienst en duur behandeling doorgeven.
- Het aanmelden bij thuiszorgorganisatie en formulier “delegatie medisch handelen”.
- De machtiging elastische kous (klasse III = 34-46 mm Hg enkeldruk).

Namens regionale huisartsen:

José Delemarre
Kees de Kock

Namens regionale internisten:

Marion Blonk, Catharina-ziekenhuis
Esther Jacobs, Elkerliek ziekenhuis
Marten Nijziel, Máxima Medisch Centrum
Alexander Stork, St. Anna-ziekenhuis

Namens de transmurale stichtingen HaCa, Quartz, SMáSH en THEMA:

Susan van den Bergh, coördinator HaCa

Voor deze samenwerkingsafspraken is uitgegaan van de Landelijke richtlijnen (CBO, NHG-standaard).

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotocopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van HaCa.