

Prevence hluboké žilní trombózy během dlouhé cesty

Souhrn

Dlouhotrvající cestování je jedním z rizikových faktorů vzniku hluboké žilní trombózy. Jedná se především o dlouhé cesty letadlem, autobusem i autem s omezeným prostorem pro dolní končetiny a s jejich nehybností. Článek shrnuje poznatky o této problematice, možnosti prevence a uvádí patientskou kazuistiku.

Klíčová slova

trombóza – rizikové faktory – dlouhotrvající cestování – kazuistika – prevence

Úvod

Pojmem „cestovní trombóza“ se označuje vznik hluboké žilní trombózy na dolních končetinách v souvislosti s déletrvajícím cestováním. V počátku bylo toto onemocnění spojeno s dlouhými lety ve stísněných sedadlech turistické třídy (z toho název syndrom ekonomické třídy), ale později se ukázalo, že žilní trombóza se vyskytuje i u lidí absolvujících dlouhé cesty autem či autobusem [1]. Pokaždé hraje důležitou roli dlouhé sezení s omezeným prostorem pro dolní končetiny a jejich nehybnost.

Na vzniku cestovní žilní trombózy se často podílí též zahuštění krve v důsledku nedostatečného pitného režimu během cesty nebo zvýšené konzumace nápojů s diuretickým účinkem (alkohol, káva). U osob přepravovaných letecky se dále dávají do souvislosti i specifické okolnosti, jako je nižší tlak vzduchu a snížení vlhkosti vzduchu v kabině letadla, což vede k rozšíření žil dolních končetin s následným obleněním toku krve v žilách a ke snížení fibrinolytické aktivity [2].

Individuální rizikové faktory, které zvyšují pravděpodobnost výskytu žilní trombózy, jsou již prodělané trombózy v minulosti, ale také obezita, těhotenství, přítomnost křečových žil, trombofilní

predispozice, nedávno prodělaná operace a u žen užívání hormonální antikoncepce či hormonální substituční terapie.

Před dlouhou cestou, a především před dlouhou leteckou cestou je třeba u každého pacienta posoudit individuálně riziko vzniku žilní trombózy podle přítomných rizikových faktorů a je třeba doporučit vhodné preventivní opatření.

Kazuistika – pohled pacienta

V roce 2013 jsem ukončila studium na právnické fakultě. Byla jsem mladá, zdravá žena, pravidelně jsem sportovala a zdravotně mne nic netrápilo. Po promoci jsem využila svoje poslední prázdniny a hned druhý den jsem se vypravila na dlouhou cestu do San Francisca, kde dlouhodobě žije moje sestra. Jelikož se oslava protáhla, cestu letadlem jsem prospala a probudila jsem se jen na přestupy.

Už během mého pobytu jsem začala pociťovat křeče v levé noze, ale nevěnovala jsem tomu pozornost. Když jsem se však po 3 týdnech vracela domů, nohu jsem měla oteklou a silně bořavou. Proto moje cesta hned druhý den vedla k lékaři. S ultrazvukem mi zjistili masivní sraženinu v levé noze a sdělili mi, že jsem přišla „za pět

minut dvanáct". Okamžitě mi byla nasazena antitrombotická léčba. Sraženina se naštěstí ještě neuvolnila, ale dozvěděla jsem se, že jsem mohla dopadnout hůř. Pokud by se sraženina uvolnila, mohla způsobit plicní embolii, a tehdy bych už zápasila se životem.

Pravděpodobně jsem měla krevní sraženinu v žíle už nějaký ten týden, ale nevěděla jsem to. Každý může dostat hlubokou žilní trombozu, ale rizika se zvyšují s přítomností každého jednotlivého rizikového faktoru. Já jsem během své dlouhé cesty spala, pohyb jsem měla jen během přestupů, i když vím, že je doporučeno během dlouhých cest pohybovat dolními končetinami a procvičovat lýtkové svaly. Byla jsem vyčerpaná a dehydratovaná po oslavě ukončení studia. Také jsem zjistila, že jsem měla i další rizikový faktor, brala jsem hormonální antikoncepci, která může zvýšit riziko vzniku krevních sraženin.

Vedle léčby jsem musela dodržovat režimová opatření, nosit kompresivní punčochy, chodit na pravidelné kontroly, ale co mne bolelo nejvíc, musela jsem omezit sportovní aktivity a na čas se s běháním rozloučit. V dnešní době mám již stav stabilizovaný, hormonální antikoncepci jsem vysadila okamžitě a postupně jsem se vrátila i k běhání. Nicméně nic už není jako dříve, bolesti v noze se mi čas od času objeví.

Prevence vzniku žilní trombózy během dlouhé cesty

Všeobecné preventivní opatření, které by měli dodržovat všichni, kteří se vydají na leteckou cestu delší 6 hod, je pravidelné procvičování kotníku, což se dá provádět i v sedě, procházení v uličkách aspoň 1× za hodinu, pokud je to možné, volba sedadla v uličce, případně i u nouzového východu, kde se dají nohy aspoň trochu natáhnout. Pacienti by měli dbát na dostatečnou hydrataci, pít nealkoholické nápoje, nejlépe vodu, v množství 1 l za 5 hod. Vyvarovat by se měli konzumaci alkoholu a kávy [3,4].

U pacientů, kteří mají přítomný jakýkoli rizikový faktor, se doporučuje používání kompresivní punčochy II. třídy, případně aplikace nízkomolekulárních heparinů subkutánně.

Cestující často nasazují před cestou nízkou dávku kyseliny acetylsalicylové jako prevenci vzniku trombů, je však nutné podotknout, že tento postup může mít pozitivní vliv především v případě trombů v arteriálním krevním řečišti a na vznik hluboké žilní trombozy má minimální efekt.

Novinkou na trhu je nový přírodní produkt SanguiFLOW®, který obsahuje speciální rajčatový extrakt s vědecky prokázaným vlivem na agregaci krevních destiček [5,6]. Doporučuje se užít jednu tabletu 1,5 hod před zahájením cesty a v následujících 12 hod snižuje pravděpodobnost shlukování krevních destiček a vytvoření trombů. S výše zmíněnými preventivními opatřeními můžeme SanguiFLOW® doporučit všem cestujícím v rámci primární prevence. Nemá žádné lékové interakce, nepůsobí alergické reakce a mohou ho užívat i těhotné a kojící ženy. Pokud je SanguiFLOW® užíván pravidelně každý den, pozitivní efekt na krevní destičky je dlouhodobý a je vhodný v rámci primární prevence pro pacienty s rizikovými faktory pro vznik trombů.

Literatura

1. Forbes CD, Johnston RV. Venous and arterial thrombosis in airline passengers. *J R Soc Med* 1998; 91(11): 565–566.
2. Giangrande PL. Thrombosis and air travel. *J Travel Med* 2000; 7(3): 149–154.
3. Šulc J. Zdravotní rizika v letecké dopravě. *Interní Med* 2005; 7(7): 371–372.
4. Broulíková A. Jak zabránit vzniku cestovní trombózy? *Interní Med* 2012; 14(10): 389–390.
5. O'Kennedy N, Crosbie L, Whelan L et al. Effects of tomato extract on platelet function: a double-blinded crossover study in healthy humans. *Am J Clin Nutr* 2006; 84(3): 561–569.
6. O'Kennedy N, Crosbie L, van Lieshout M et al. Effects of antiplatelet components of tomato extract on platelet function in vitro and ex vivo: a time-course cannulation study in healthy humans. *Am J Clin Nutr* 2006; 84(3): 570–579.

PharmDr. Klára Minczinger

Generica Bohemia spol. s r.o.

Tuřanka 115a

627 00 Brno

k.minczinger@generica-bohemia.cz