

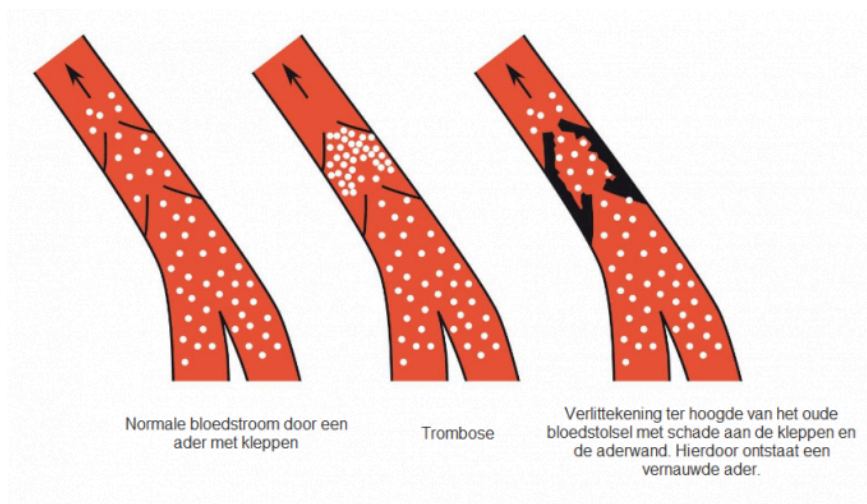
# Post-trombotisch syndroom

Wat betekent het PTS	2
Oorzaak van PTS	2
Klachten bij PTS	3
Gevolgen van PTS	4
Aanvullend onderzoek	4
IVUS	5
Behandeling	5
Complicaties	7
Nabehandeling en resultaten	7
Vragen	8

Deze folder geeft u informatie over 'Post-trombotisch syndroom' afgekort PTS. Uw behandelaar heeft deze diagnose bij u gesteld.

## Wat betekent het PTS

'Post' betekent 'na' en 'trombose' betekent 'bloedstolsel'. Een 'syndroom' is een verzameling van klachten. Letterlijk betekent de aandoening dat er klachten van het been zijn ontstaan na het doormaken van een trombose.



## Oorzaak van PTS

PTS is niet een aandoening die u van de ene op de andere dag krijgt. Het is een gevolg van een eerder doorgemaakte trombose in een been- of bekkenader. Het risico op PTS is beduidend groter na het doormaken van een trombose in de bekkenader. Het lichaam is bij het PTS niet goed in staat geweest om het bloedstolsel in de ader op te ruimen. Hierdoor ontstaat een

ontstekingsreactie waardoor het bloedstolsel verandert in littekenweefsel en ook de kleppen in de aderen stuk kunnen gaan. Door deze reactie, met soms gehele verstopping van de ader, kan het bloed niet goed uit uw been stromen en loopt de druk in de ader op waardoor klachten kunnen ontstaan.

PTS wordt vastgesteld als er na één jaar na het doormaken van de trombose nog klachten blijven bestaan. De diagnose wordt gesteld op basis van uw klachten, de bevindingen bij lichamelijk en aanvullend onderzoek.

## Klachten bij PTS

De volgende klachten kunnen voorkomen bij PTS:

- Het aangedane been kan gezwollen zijn en zwaar en moe aanvoelen.
- Er kunnen zich zichtbare spataderen op buik, schaamregio en benen vormen.
- De huid van het aangedane been kan verkleuren.
- Inspanning kan een pijnlijk spanningsgevoel geven aan het aangedane been.
- Bij ernstige en langdurige afvloedproblemen van de aderen kunnen open wonden ontstaan.

Genoemde klachten worden vaak erger bij lang staan en lopen. Als u gaat zitten en de benen omhoog legt, nemen de klachten doorgaans af.

## **Gevolgen van PTS**

Afhankelijk van de ernst van de aandoening kunnen de klachten variëren van licht hinderlijke klachten tot ernstig beperkende klachten. Soms met grote gevolgen.

## **Aanvullend onderzoek**

Om de diagnose te stellen zal aanvullend (beeldvormend) onderzoek verricht worden. Aan de hand van deze onderzoeken kan er ook een behandelplan gemaakt worden.

De onderzoek die gedaan kunnen worden zijn:

### **Duplex-onderzoek**

Met dit onderzoek wordt door middel van echografie gekeken naar de doorgankelijkheid en stroomrichting van het bloed. Dit onderzoek vindt plaatst met ultrasone geluidsgolven die door onder andere de bloedvaten gereflecteerd worden. Op de dag van dit onderzoek adviseren we u makkelijke kleding te dragen en de huid niet in te smeren met (vettige) zalven of bodylotion.

### **MRV**

Een Magnetic Resonance Venogram, is een MRI-scan van de aderen (venen). Dit is een scan waarbij, door middel van een magnetisch veld, gedetailleerde foto's gemaakt kunnen worden van de bloedvaten. U krijgt tijdens dit onderzoek via een infuus contrastmiddel toegediend. Dit onderzoek vindt plaats in een MRI scanner, waarbij de gantry (tunnel) wat langer is.

Mocht u claustrofobisch zijn bespreek dit dan met uw behandelaar. Ook is het voor uw behandelaar belangrijk te weten of er zich metaal in uw lichaam bevindt. Uw behandelaar zal hier dan ook naar vragen.

## CTV

Een Computed Tomography Venography, is een CT-scan van de aderen (venen). In tegenstelling tot de MRV wordt er geen gebruik gemaakt van een magnetisch veld maar van röntgenstralen. Ook tijdens dit onderzoek krijgt u contrastmiddel toegediend. U kunt hier tijdelijk een warm gevoel van krijgen.

## Flebografie

Bij een flebografie wordt een ader aangeprikt en wordt een katheter opgeschoven in de ader. Via deze katheter wordt contrastmiddel toegediend zodat de aderen in beeld kunnen worden gebracht. Ook dit onderzoek maakt gebruik van röntgenstralen. Een flebografie kan gecombineerd worden met het verrichten van een 'dotter' behandeling en plaatsen van stents. Het betreft een invasief onderzoek.

5

## IVUS

IVUS staat voor intravasculair ultrasound, een onderzoeksmethode waarbij met behulp van echografie (geluidsgolven) het bloedvat van de binnenkant in beeld gebracht kan worden. Onder andere compressie van de ader om trombose kan goed in beeld gebracht worden. Dit onderzoek vindt veelal plaats tijdens het verrichten van een flebografie, en is ook een invasief onderzoek.

## Behandeling

De behandeling van PTS kan bestaan uit conservatieve therapie of invasieve therapie.

Conservatieve therapie bestaat uit het dragen van steunkousen, leefregels en gebruik van antistollingsmedicijnen. Ook is het belangrijk om veel te lopen. Hierdoor gaat er meer bloed naar het

been en moet de kuitspierpomp werken om het aangevoerde bloed ook weer af te voeren. Door dit te stimuleren ontwikkelt u meer omwegen rond de vernauwing / verstopping van de ader, waardoor er op den duur meer bloed afgevoerd kan worden en klachten af kunnen nemen. Ook is een gezond gewicht belangrijk. Bij overgewicht is het advies af te vallen tot een gezond gewicht bereikt is.

6 | Bij een invasieve behandeling zal geprobeerd worden het vernauwde of afgesloten traject, ook wel het aangedane traject genoemd, weer open te maken. Deze behandeling wordt uitgevoerd door een endovasculair specialist, zoals een interventieradioloog of vaatchirurg. U wordt hiervoor opgenomen in het ziekenhuis. Onder lokale verdoving wordt de diepe beenader van het aangedane been aangeprikt en worden met behulp van contrastmiddel röntgenfoto's gemaakt van de bloedvaten. Het aangedane traject van het bloedvat wordt gepasseerd met een dun voerdraadje.

Dit kan vlot gaan, maar soms ook even duren of zelfs niet lukken. Zodra het aangedane traject is gepasseerd wordt de ader verwijd door het opblazen van een ballon. Dit noemen we dotteren. Hierna wordt een stent geplaatst om de ader goed open te houden. Het dotteren en plaatsen van een stent is pijnlijk; dit wordt dan ook onder sedatie gedaan. Bij sedatie wordt u in slaap gebracht zodat u geen pijn van de behandeling ervaart. Een sedatiemedewerker begeleidt en bewaakt u hierbij.

Na de stentplaatsing is de vernauwing of verstopping opgeheven. Door de behandeling kunt u rugpijn ervaren. Hiervoor krijgt u pijnstilling van uw behandelaar.

## Complicaties

Complicaties komen gelukkig maar weinig voor. Toch kunnen ze ontstaan. U moet hierbij denken aan een infectie of nabloeding. Ook kan er opnieuw een trombose of (long)embolie ontstaan na behandeling, een nieuwe of aanvullende behandeling kan dan noodzakelijk zijn. Verder kunnen er problemen met de stent ontstaan zoals een breuk. Soms ontstaat er ook een niet natuurlijke verbinding tussen ader en slagader, dit noemen we een AV-fistel. Dit komt gelukkig weinig voor.

## Nabehandeling en resultaten

Na de behandeling zullen we u blijven controleren. U dient in principe na een stentplaatsing gedurende minimaal zes maanden antistollings medicijnen te gebruiken. Uw behandelaar zal u hierover informeren. Ook komt u in het eerste jaar meerdere malen terug op de polikliniek voor controle van de stent. Deze controle bestaat uit onder andere een duplex onderzoek om te kijken of de stent open is. Uit onderzoek is gebleken dat gemiddeld 79% van de stents na 1 jaar open is. Als er opnieuw een vernauwing of verstopping wordt vastgesteld kan een nieuwe / aanvullende behandeling geïndiceerd zijn. Indien er zich na één jaar geen problemen hebben voorgedaan, wordt u nog één keer per jaar gecontroleerd.

Het kan zijn dat uw klachten ondanks een goed functionerende stent blijven bestaan. Het kan zijn dat er een andere oorzaak is voor uw klachten, of dat er dermate veel littekenweefsel en beschadiging van de kleppen in de aders is dat alleen een dotter en stent behandeling onvoldoende is. Uw behandelaar zal u hierover informeren en de conservatieve therapie met u bespreken.

## Vragen

Mochten er naar aanleiding van uw bezoek of na het lezen van deze folder nog vragen zijn, neem dan contact op met de polikliniek Vaatzorg.

**Telefonisch contact:** 0512 588 809

**E-mail contact:** [vaatchirurgie@nijsmellinghe.nl](mailto:vaatchirurgie@nijsmellinghe.nl)

Ook verwijzen wij u voor meer achtergrondinformatie over het post-trombotisch syndroom naar de volgende website: <http://www.gezonde-benen.info/kennisbank/post-trombotisch-syndroom>.