

ΠΟΛΥΘΕΜΑΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΑΥΤΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

Αθήνα 30 Ιανουαρίου 2007.

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Χιλιάδες άνθρωποι πεθαίνουν κάθε χρόνο σε ολόκληρο τον κόσμο, αλλά και στη χώρα μας από φλεβοθρομβώσεις, πνευμονική εμβολή αλλά και από το λεγόμενο μεταθρομβωτικό σύνδρομο.

Κι αυτό γιατί οι οξείες και χρόνιες φλεβικές παθήσεις αποτελούν τις πιο συχνές εμφανιζόμενες αγγειακές παθήσεις παγκοσμίως.

Αυτό τόνισε ο αγγειοχειρουργός και Γ.Γ της Ελληνικής Αγγειολογικής Εταιρείας κ Αντώνης Παπαγεωργίου, μιλώντας στο Πολυθεματικό Συνέδριο του Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών, το οποίο πραγματοποιήθηκε στις 26 και 27 Ιανουαρίου στο Πολεμικό Μουσείο.

Σύμφωνα με τον κ Παπαγεωργίου σήμερα πάνω από 250.000 άνθρωποι το χρόνο νοσηλεύονται ή περιπατητικοί εμφανίζουν φλεβοθρόμβωση και άλλοι περίπου 200.000 εμφανίζουν πνευμονική εμβολή (ΠΕ) που είναι επιπλοκή της θρόμβωσης, όπως και το μεταθρομβωτικό σύνδρομο.

Μάλιστα η οξεία φλεβική θρόμβωση είναι μια σοβαρή και συχνή ασθένεια, ενώ η χρόνια φλεβική ανεπάρκεια μπορεί να αποτελέσει πηγή πιθανής δυσφορίας, κακοδιαθεσίας, αλλά και καθήλωσης του πάσχοντα με αποτέλεσμα να χάνει ώρες από την εργασία του .

Οι επιπλοκές της φλεβοθρόμβωσης, η πνευμονική εμβολή (ΠΕ) και το μεταθρομβωτικό σύνδρομο είναι σημαντικές γιατί αποτελούν πηγή αύξησης της θνητότητας, αλλά και γιατί ή πρόληψη η άμεση αντιμετώπιση τους συντείνει και στην μείωση του ποσοστού νοσοκομειακών θανάτων.

Στους ασθενείς με οξείες και χρόνιες φλεβικές παθήσεις η **συχνότητα εμφάνισης θρόμβωσης κυμαίνεται από 35 – 52 %**. Η θρόμβωση χαρακτηρίζεται δευτεροπαθής αν η αιτία της σχετίζεται με την ύπαρξη άλλων παραγόντων κινδύνου και σαν πρωτοπαθής αν εμφανίζεται χωρίς να υπάρχουν αυτοί οι παράγοντες κινδύνου.

ΠΟΙΟΙ ΚΙΝΔΥΝΕΥΟΥΝ ΑΠΟ ΘΡΟΜΒΩΣΗ

Άμεσα κινδυνεύουν από θρόμβωση όσοι :

Ø Έχουν κιρσούς.

Ø Πρόκειται να υποβληθούν σε μεγάλη χειρουργική επέμβαση.

- Ø Είναι καρκινοπαθείς.
- Ø Είναι μεγάλης ηλικίας.
- Ø Έχουν κίρσους και πρόκειται να κάνουν ένα πολύωρο ταξίδι με τα πόδια σε κάμψη και ακίνητα πολλές ώρες.
- Ø Παίρνουν αντισυλληπτικά.

Όπως τονίζει ο κ Παπαγεωργίου «αν κάποιο άτομο ανήκει ή όχι στις παραπάνω κατηγορίες και είτε βρίσκεται στο σπίτι του, είτε έχει εισαχθεί στο νοσοκομείο για οποιοδήποτε λόγο, θα πρέπει να ενημερώσει άμεσα το γιατρό του αν αισθανθεί:

- Û Ευαισθησία στην γαστροκνήμια ή στον μηρό.
- Û Οίδημα στο κάτω άκρο.
- Û Σκληρία των μυών .
- Û Αίσθημα καύσου στο άκρω.
- Û Διάταση των επιφανειακών φλεβών.
- Û Πυρετό.

Κι αυτό γιατί, όπως συμπληρώνει, είναι πιθανόν να έχει πάθει θρόμβωση και να χρειασθεί άμεση αντιμετώπιση . Ο κίνδυνος από μη σωστή αντιμετώπιση είναι να αποσπαστεί ένα κομμάτι από τον θρόμβο να προκληθεί εμβολή στην πνευμονική κυκλοφορία (**Πνευμονική Εμβολή**)».

Πάντα σύμφωνα με τα επιστημονικά δεδομένα η ακριβής συχνότητα της επιπλοκής αυτής δεν μπορεί να καθορισθεί, γιατί οι περισσότερες είναι ασυμπτωματικές. Από διάφορες μελέτες όμως προκύπτει ότι κάθε χρόνο **200.000 άτομα** εμφανίζουν πνευμονική εμβολή . Παρόλα αυτά αν μείνουν χωρίς θεραπεία **ο κίνδυνος θανάτου φθάνει μέχρι και 30%**.

Η δυσκολία της διάγνωσης βρίσκεται στο ότι η επιπλοκή αυτή δεν έχει τυπικά συμπτώματα που να μας βάλουν σε υποψία .

Στο 30-80% από τα άτομα που παρουσίασαν θρόμβωση και έλαβαν ή όχι την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή είναι πιθανόν να παρουσιάσουν μετά από αρκετά μεγάλο χρονικό διάστημα κάποια ενοχλήματα (πρήξιμο στα πόδια, φλεβίτιδα, έλκος κ.ά) που οφείλονται στην επίδραση που έχει ο θρόμβος στα αγγεία. Οι διαταραχές αυτές ονομάζονται **μεταφλεβιτικό σύνδρομο** και εμφανίζονται στο 29 μέχρι και το 79 % των ασθενών που έχουν υποστεί θρόμβωση .