

PRESSEMITTEILUNG

Nie zu jung und nie zu alt – Thrombose kann jeden treffen!

Gesundheitsminister Gröhe würdigt das Engagement des Aktionsbündnisses Thrombose. +++ Expertenkonsens: Nur die konsequente Umsetzung der neuen Leitlinien und eine verstärkte intersektorale Zusammenarbeit können eine optimale Patientenversorgung gewährleisten. +++ Gemeinsame Erklärung des Aktionsbündnisses Thrombose und Vertreter des Aktionsbündnisses Patientensicherheit, des AWMF-Instituts für Medizinisches Wissensmanagement und der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie

Berlin, 13. Oktober 2016. Jedes Jahr sterben in Deutschland mehr Menschen an Venenthrombose und Lungenembolie als durch Verkehrsunfälle, AIDS, Prostata- und Brustkrebs zusammen. Aktuelle Schätzungen gehen von bis zu 100.000 Todesfällen aus. „Die venöse Thromboembolie (VTE) ist eine häufige Erkrankung mit schweren Neben- und Folgeerscheinungen. Mehr öffentliche Aufmerksamkeit und ein Problembewusstsein bei allen Ärzten sind notwendig, um die Patientenversorgung künftig effizienter zu gestalten“, so **Prof. Dr. Rupert Bauersachs, Deutsche Gesellschaft für Angiologie und Leiter des Aktionsbündnisses Thrombose**.

Thrombose und Lungenembolie sind keinesfalls Alterserkrankungen: junge Menschen und Sportler können genauso betroffen sein wie Senioren und Schwerstkranke. Je jünger und gesünder der Patient, desto häufiger werden thromboembolische Ereignisse fehldiagnostiziert – unter Umständen mit fatalen Folgen. Leitlinien geben klare Empfehlungen für eine wirksame Risikoeinschätzung, Vorbeugung, zeitnahe Diagnostik sowie zuverlässige und sichere Therapiemöglichkeiten. Die konsequente Implementierung der Leitlinien zu Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der VTE und eine reibungslose Zusammenarbeit zwischen Hausärzten, Spezialisten und medizinischem Assistenzpersonal sind die Voraussetzungen für eine optimale Patientenversorgung. Nicht zu vergessen sind dabei die vertrauensvolle Kommunikation mit den Betroffenen und deren Mitspracherecht bei der Therapie. Die Patientenbeteiligung ist in den neuen Leitlinien nämlich vorgesehen: „Über die Dauer der Antikoagulation nach einer Thromboembolie soll nach den neuen Leitlinien erstmals der Patient mitbestimmen“, erklärt **Prof. Dr. Kemkes-Matthes, Präsidentin der Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung**.

„Dieses Krankheitsbild mit Frühsymptomatik und Komplikationen ist in der Aus- und Weiterbildung von Hausärzten ausreichend zu berücksichtigen und in der Fortbildung entsprechend zu behandeln“ so **Wolfgang Meunier vom Deutschen Hausärzteverband**. Auch die medizinischen Fachangestellten müssten geschult werden, die frühen Symptome einer drohenden Thrombose zu erkennen, da sie häufig vor dem Arzt die Beschwerden der Patienten erfahren, fügt **Hannelore Loskill stellvertretend für das Aktionsbündnis Patientensicherheit** hinzu. „Bei der Information von Patienten ist besonders darauf zu achten, dass Ängste abgebaut werden“ ergänzt **PD Dr. Christoph Kalka, Deutsche Gefäßliga**.

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe würdigt das Engagement der medizinischen Fachgesellschaften: „Der heutige Welt-Thrombose-Tag rückt die Vorbeugung, Erforschung und Behandlung von venösen Thrombosen in das öffentliche Bewusstsein. Es ist gut, dass sich die medizinischen Fachgesellschaften neben der Aufklärung für die Erforschung von Thrombosen und Lungenembolien einsetzen und mit ihren Leitlinien wertvolle Empfehlungen für Diagnostik und Therapie geben. Dadurch können die Haus- sowie Fachärzte die Versorgung der betroffenen Patientinnen und Patienten verbessern und so das Risiko einer venösen Thrombose und Lungenembolie vermindern. Gerne habe ich die Schirmherrschaft des Aktionsbündnisses Thrombose übernommen.“



Das Aktionsbündnis Thrombose und seine Partner planen gezielte Fortbildungen für Hausärzte und medizinisches Fachpersonal und bieten Informationsveranstaltungen sowie vielseitige Materialien für Ärzte und Patienten an. Lesen Sie hier die Gemeinsame Erklärung zum WELT-THROMBOSE-TAG am 13. Oktober 2016. www.risiko-thrombose.de/presse.html

Pressekontakt: Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V.
Julia Hofmann · Schiffbauerdamm 40 · 10117 Berlin · T: 030/208 888-31 · F: 030/208 888-33

GEMEINSAME ERKLÄRUNG

Ärzte fordern Versorgungssicherheit durch Implementierung der neuen Leitlinien zur Venenthrombose und Lungenembolie

Die venöse Thromboembolie ist eine häufige Erkrankung mit schweren Neben- und Folgeerscheinungen. Mehr öffentliche Aufmerksamkeit und ein Problembewusstsein bei allen Ärzten sind notwendig, um die Patientenversorgung künftig effizienter zu gestalten. Sowohl Ärzte als auch Patienten müssen besser über fundierte Maßnahmen zur Vorbeugung, Diagnostik und Therapie Venöser Thromboembolien informiert werden. Denn für Thrombose ist man nie zu jung und nie zu alt!

Trauma, Entzündung, Thrombose, Embolie – In diese Ereigniskette sind die Hausärzte häufig zu irgendeinem Zeitpunkt eingebunden. Da noch immer viele Patienten an den Folgen eines thromboembolischen Ereignisses sterben – aktuelle Schätzungen gehen von jährlich bis zu 100.000 Todesfällen in Deutschland aus – ist es immens wichtig, dass gerade die Hausarztpraxis rechtzeitig und adäquat reagiert. Dabei sollen die neuen 2015 publizierten Leitlinien helfen. Sie geben klare Empfehlungen für eine wirksame und sichere Risikoeinschätzung, Vorbeugung, zeitnahe Diagnostik sowie zuverlässige und sichere Therapiemöglichkeiten. Die Implementierung der S2k-Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Venenthrombose und der Lungenembolie“ sowie der S3-Leitlinie „Prophylaxe der venösen Thromboembolie“ kann zu einer verbesserten Patientenversorgung im Praxis- und Klinikalltag beitragen. Wichtige Ziele sind, neben einer wirksamen Vorbeugung, die frühzeitige Diagnostik und Vermeidung schwerer akuter und chronischer Komplikationen durch eine effektive Therapie sowie die optimale Zusammenarbeit von Hausärzten und Spezialisten.

Die Unterzeichner weisen außerdem darauf hin, dass es sich bei der Thrombose keinesfalls nur um eine Alterserkrankung handele: junge Menschen und Sportler können genauso betroffen sein wie Senioren und Schwerstkranke. Je jünger und gesünder der Thrombose-Patient, desto häufiger werden thromboembolische Ereignisse fehldiagnostiziert – unter Umständen mit fatalen Folgen. Deshalb ist dieses Krankheitsbild mit Frühsymptomatik und Komplikationen in der Aus- und Weiterbildung von Ärzten aller Fachdisziplinen ausreichend zu berücksichtigen und in der Fortbildung entsprechend zu behandeln. Auch die medizinischen Fachangestellten sollten geschult werden, die frühen Symptome einer drohenden Thrombose zu kennen, da sie häufig vor dem Arzt die Beschwerden der Patienten erfahren, am Telefon, in der Anmeldung oder beim Hausbesuch. Bei der Information von Patienten ist besonders darauf zu achten, dass Ängste abgebaut und eine vertrauensvolle Beziehung zu den behandelnden Ärzten aufgebaut wird.

Verbesserungspotenzial sehen die Experten in der mangelnden Kommunikation zwischen den Beteiligten der Versorgung, der Information von Patienten über Risiken und Folgen sowie in der Implementierung von Basismaßnahmen zur Vorbeugung thromboembolischer Ereignisse. Gleichzeitig gilt es, überflüssige Maßnahmen zu vermeiden. Ärzte und Patienten müssen über fundierte Maßnahmen zur Vorbeugung, Diagnostik und Therapie venöser Thromboembolien (VTE) besser informiert und Barrieren gegen die Umsetzung dergestalt fundierter Empfehlungen bei Entscheidungsträgern / in der Öffentlichkeit adressiert werden.

Wie kann die Versorgungssicherheit verbessert werden?

Das Aktionsbündnis Thrombose plant gezielte Fortbildungen für Hausärzte und medizinisches Fachpersonal. Durch Informationsveranstaltungen, Patiententage und vielseitige Materialien für Ärzte und Patienten soll das Bewusstsein für die Volkskrankheit Thrombose gestärkt werden. Das Aktionsbündnis veröffentlicht außerdem regelmäßig Beiträge in Fachzeitschriften und Publikumsmedien zum Thema Thrombose und Lungenembolie. Darüber hinaus gilt es, unermüdlich mögliche Widerstände bei der Umsetzung der Leitlinien abzubauen.

Autorenschaft:

Prof. Dr. Rupert Bauersachs, *Deutsche Gesellschaft für Angiologie e. V., Leiter Aktionsbündnis Thrombose*

PD Dr. med. Christoph Kalka, *Deutsche Gefäßliga e. V.*

Dr. med. Robert Klamroth, *Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung e. V.*

Prof. Dr. med. Bettina Kemkes-Matthes, *Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung e. V.*

Prof. Dr. med. Stavros Konstantinides, *Deutsche Gesellschaft für Kardiologie e. V.*

Prof. Dr. med. Ina Kopp, *AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement*

Hannelore Loskill, *Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V.*

Dr. med. Erika Mendoza, *Deutsche Gesellschaft für Phlebologie e. V.*

Dr. med. Jutta Schimmelpfennig, *Deutsche Gesellschaft für Phlebologie e. V.*

PODIUM

Teilnehmerinformation



Prof. Dr. med. Rupert Bauersachs

Direktor der Klinik für Gefäßmedizin – Angiologie am Klinikum Darmstadt. Mitglied im Beirat der DGA und DGP, wissenschaftlicher Leiter des Aktionsbündnis Thrombose.



Privatdozent Dr. med. Christoph Kalka

Chefarzt der Abteilung Innere Medizin I – Kardiologie/Angiologie am Marienhospital Brühl sowie Mitglied des Lehrkörpers der Universität Köln; Präsident (1. Vorsitzender) der Deutschen Gefäßliga e. V. und Mitglied im Beirat der DGA.



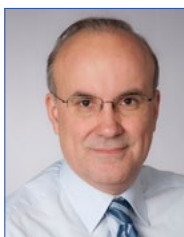
Dr. med. Robert Klamroth

Chefarzt der Klinik für Innere Medizin – Angiologie und Hämostaseologie am Vivantes Klinikum im Friedrichshain, Berlin. Mitglied der GTH, DGA und ISTH.



Prof. Dr. med. Bettina Kemkes-Matthes

Professorin für Innere Medizin, Hämatologin/Onkologin, Angiologin, Hämostaseologin. Leitung eines der größten hämostaseologischen Zentren Deutschlands mit angeschlossenem Hämophiliezentrum am Universitätsklinikum Gießen und Marburg. GTH Präsidentin seit 2015.



Prof. Dr. med. Stavros Konstantinides

Professor für Klinische Studien und Ärztlicher Direktor des multidisziplinären Zentrums für Thrombose und Hämostase (CTH) an der Universitätsmedizin Mainz. Mitglied der DGA, DGK und ISTH.



Prof. Dr. med. Ina Kopp

Leiterin des AWMF-Instituts für Medizinisches Wissensmanagement, Marburg, Past Chair des Guidelines International Network (G-I-N), Stellvertretende Vorsitzende der Ständigen Kommission Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, zuvor klinische Tätigkeit in der Chirurgie, der Inneren Medizin und im Rettungsdienst.



Hannelore Loskill

Gründungs- und Vorstandsmitglied des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e. V., stellv. Bundesvorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe



Dr. med. Erika Mendoza

Allgemeinärztin mit Schwerpunkt Duplex-Sonographie der Beinvenen, niedergelassen seit 20 Jahren mit Praxis in Wunstorf, Generalsekretärin der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie



Wolfgang Meunier

Facharzt für Allgemeinmedizin, ehem. Schatzmeister des Deutschen Hausärzterverbandes. Von 2001 bis 2010 stellv. Vorstandsvorsitzender der KV Saarland, Mitglied des GBA (2001–2011) und Mitglied im Bewertungsausschuss/ Erweiterten Bewertungsausschuss von KBV/GKV-Spitzenverband (2005–2010).



Dr. med. Jutta Schimmelpfennig

Ärztin, Gefäßmedizin und Phlebologie, Beiratsmitglied des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie, Kongresspräsidentin der DGP 2010 und 2015, 2. Vorsitzende des Berufsverbandes der deutschen Phlebologen



Moderation: Renate Harrington

Medizinische Fachjournalistin aus Funk und Fernsehen, Hamburg



Hermann Gröhe

Bundesminister

Mitglied des Deutschen Bundestages

Grußwort

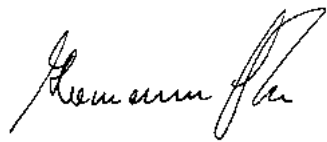
Am Welt-Thrombose-Tag klärt das Aktionsbündnis Thrombose verstärkt über die Entstehung und die Folgen von Blutgerinnseln auf. Damit schärfen die Deutsche Gesellschaft für Angiologie, die Deutsche Gefäßliga e.V., die Deutsche Gesellschaft für Phlebologie e.V. und die Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung e.V. als Bündnispartner das Bewusstsein dafür, wie sich eine solche Gefahr verringern lässt. Die Übernahme der Schirmherrschaft über die diesjährigen Aktivitäten des Aktionsbündnisses ist mir ein Herzensanliegen – auch deshalb, weil Blutgerinnsel eine leider allzu oft unterschätzte Gefahr sind.

Unsere Blutgefäße versorgen den Körper mit Sauerstoff und Nährstoffen. Wird der Blutfluss durch eine venöse Thrombose gestört, kann dies insbesondere zu einer lebensbedrohlichen Lungenembolie durch die Verschleppung des Blutgerinnsels führen. Grundsätzlich gilt: Ein gesunder Lebensstil hilft, der Bildung von Thrombosen vorzubeugen. Doch hängen viele unterschiedliche Risikofaktoren mit deren Entstehung zusammen. Nicht alle können wir beeinflussen. Operative Eingriffe, Bettlägerigkeit sowie schwere Krebs-, Nieren- und Herzerkrankungen oder schwerwiegende Infektionen können ihre Entstehung begünstigen.

Die medizinischen Fachgesellschaften setzen sich daher – neben der Aufklärung – für die weitere Erforschung von Thrombosen und Lungenembolien ein und geben in ihren Leitlinien wertvolle Empfehlungen für Diagnostik und Therapie. Auf dieser Grundlage können die Haus- sowie Fachärztinnen und -ärzte die betroffenen Patientinnen und Patienten bestmöglich behandeln. So lässt sich das Risiko einer venösen Thrombose und Lungenembolie vermindern und die Versorgung der Betroffenen qualitativ verbessern.

Das verdient Unterstützung - und auch die Gesundheitspolitik ist hier gefragt. Mit dem neuen Innovationsfonds fördern wir daher die Versorgungsforschung und innovative Versorgungsmodelle, die einen deutlichen Nutzen für die Patientinnen und Patienten bringen und die Befähigung haben, dauerhaft in die Versorgung durch die gesetzliche Krankenversicherung aufgenommen zu werden. Zurzeit prüfen und bewerten der Innovationsausschuss und der Expertenbeirat die erfreulich vielen eingegangenen Anträge. Wir sind sehr gespannt und freuen uns auf die Erprobung zukunftssträchtiger und kreativer Ansätze für bessere, am Patientennutzen orientierte Versorgungsprozesse. Von 2016 bis 2019 stehen jährlich 225 Millionen Euro für neue Versorgungsformen und 75 Millionen Euro für die Versorgungsforschung bereit.

Der „Welt-Thrombose-Tag“ hat mit dem 13. Oktober bereits einen festen Platz im Kalender gefunden. Im Jahr 2014 erstmals ausgerufen, ist es dem Aktionsbündnis Thrombose mit zu verdanken, dass die Vorbeugung, Erforschung und Behandlung von venösen Thrombosen einmal mehr ins öffentliche Bewusstsein gerückt wird. Dafür sage ich herzlichen Dank!

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Hermann Gröhe', with a stylized, flowing script.

Hermann Gröhe

PATIENTENGESCHICHTE

„Doch nicht in Ihrem Alter!“ – eine junge Patientin berichtet



Schülerin Jennifer P. (18)

Wie leicht die Symptome einer Thrombose und sogar einer Lungenembolie übersehen werden können, zeigt die Geschichte von Jennifer P. Alles begann mit einem Schwindelgefühl. Als Jennifer P. im Laufe des zweiten Weihnachtsfeiertages 2013 in ihrem Elternhaus die Treppe hochging, wurde ihr plötzlich schwarz vor Augen und sie fiel um. Die herbeigerufene Hausärztin erklärte den Schwächeanfall mit einer zu geringen Flüssigkeitsaufnahme. „Das nahmen wir erst einmal so hin, obwohl es nicht wirklich stimmen konnte, da ich eigentlich immer einen sehr stabilen Kreislauf und noch nie Probleme damit hatte.“ Dass dies nicht der Grund gewesen sein konnte, zeigte sich auch in den Folgetagen, in denen der Schwindel anhielt, der Ruhepuls konstant hoch blieb und die Atmung schwerfiel.

Ein Besuch im Krankenhaus einige Tage später brachte keine neuen Erkenntnisse. „Drei Tage lag ich ohne Diagnose oder Behandlung im Krankenhaus. Dann konnte ich wieder nach Hause, zwar raste mein Herz immer noch und schon beim Gang auf die Toilette bekam ich Atemnot, aber mir wurde nicht mehr schwindelig.“ Nach einigen Wochen wurde das Herzrasen weniger und das Luftholen fiel wieder leichter. Eine zufriedenstellende Erklärung konnte bis zu diesem Zeitpunkt jedoch kein Arzt liefern.

Einen Monat später, im Januar 2014 traten dann erneut Beschwerden auf. Was wie ein eingeklemmter Nerv mit einem Ziehen im Leistenbereich begann, wurde schnell zu starken Schmerzen, die das gesamte Bein betrafen. Der Besuch bei der Hausärztin endete mit einer Überweisung ins Krankenhaus. „Man erkannte erst einmal nur eine Thrombose, später im Krankenhaus dann genauer eine tiefe Beckenvenenthrombose. Kein Arzt konnte sich erklären, wieso so etwas bei einem 16-jährigen Mädchen auftritt.“

Weitere Untersuchungen wurden nicht durchgeführt. Stattdessen wurde die Patientin auf den Blutverdünner eingestellt und beobachtet. Nach der Entlassung musste Jennifer P. einige Wochen Kompressionswickel tragen, bis schließlich Kompressionsstrümpfe verschrieben wurden. Zur Überraschung der Familie sollten die blutverdünnenden Medikamente nach einigen Monaten einfach abgesetzt werden.

Da die Schmerzen im Bein auch weiterhin anhielten, wendete sich die Familie im Frühjahr 2014 an den Gefäß-Spezialisten PD Dr. Jan Beyer-Westendorf vom Uni-Klinikum Dresden. Dank dem DGA-Mitglied wurden endlich die Zusammenhänge erkannt. „Der Vorfall in den Weihnachtsferien stellte sich als eine Lungenembolie heraus, bereits zu diesem Zeitpunkt befanden sich Gerinnsel in meinen Blutgefäßen. Leider wurden einige in Lungengefäße geschwemmt, lösten eine Embolie mit folgender Tachykardie und Atemnot aus.“

Dazu parallel bildete sich im linken Bein bis hoch in die Beckenvene eine Thrombose. In vielen klärenden Gesprächen und Dank der genauen Diagnosen konnten die Ursachen so bestimmt und die Patientin besser medikamentös eingestellt werden. Weitere Untersuchungen sollten zeigen, wie weit sich das Gerinnsel bereits aufgelöst hatte und in welchem Umfang sich Kollateralvenen gebildet hatten. Dabei wurde eine weitere Ursache für die Thrombose gefunden: „Eine Engstelle, verursacht durch eine Arterie, die meine Beckenvene zudrückte. Ein Blutfluss war an dieser Stelle kaum vorhanden.“ Abhilfe sollte ein Stent schaffen, der die Beckenvene offen hält. Schon einen Tag nach dem Eingriff im Sommer 2014 waren das Schweregefühl im Bein und die Schmerzen verschwunden. „Bis heute bin ich dankbar für diesen Eingriff. Ich kann normal gehen, laufen und rennen, ohne dass etwas verkrampft.“

Heute trägt Jennifer P. einen Kompressionsstrumpf am linken Bein und ist auf Blutverdünner angewiesen. Beide werden sie bis ans Lebensende begleiten, da die Thrombose Gefäße und Venenklappen stark beschädigt haben. Ihrer Lebensfreude tut dies jedoch keinen Abbruch: „Das Wichtigste und Beste ist, dass durch den operativen Eingriff so viel gerettet wurde. Keine Schmerzen und weniger Krampfadern. Ohne die OP hätten sich bald noch mehr Krampfadern gebildet, einige Jahre später hätte ich dann ein offenes Bein gehabt.“ Zwei Mal im Jahr werden in Dresden zur Sicherheit Kontrolluntersuchungen durchgeführt. „Ich bin für die Kompetenz des Spezialisten sehr dankbar, denn dank ihm kann ich wieder ein normales Leben führen.“

FACTSHEET

Thrombose und Lungenembolie

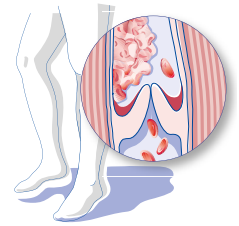
Thrombose – Verschluss mit Lebensgefahr

„Thrombos“ – das ist das griechische Wort für Klumpen oder Pfropf. In der Medizin bezeichnet man mit Thrombus ein Gerinnsel im Blutgefäß. Von einer Thrombose sprechen Ärzte, wenn das Gerinnsel an einem falschen Ort entsteht und ein Gefäß verstopft. Zu unterscheiden sind arterielle (z. B. Herzinfarkt, Schlaganfall) und venöse Thrombosen.

Venöse Gefäßverschlüsse treten vor allem in den tiefen Bein- und Beckenvenen auf und können sehr gefährlich sein. Löst sich ein Teil des Gerinnsels ab, wird es mit dem Blutstrom in die Lunge verschleppt. Dort verschließt es die für die Atmung lebenswichtigen Gefäße, man spricht von einer lebensbedrohlichen Lungenembolie. Sie ist umso gefährlicher, je größer das verschleppte Gerinnsel ist. In Deutschland sterben jährlich Schätzungen zufolge 40.000 bis 100.000 Menschen daran. Die Lungenembolie ist damit nach Herzinfarkt und Schlaganfall die dritthäufigste zum Tode führende Herz-Kreislauf-Erkrankung.

Wie kommt es zu einer Thrombose?

Ein Thrombus entsteht durch Blutgerinnung – ein Vorgang, der eigentlich ein Schutzmechanismus ist. Nach einer äußeren Verletzung schützt das Gerinnungssystem den Körper vor dem Verbluten. Das Blut verklumpt und schließt die Wunde ab. In unverletzten Blutgefäßen aber soll das Blut nicht verklumpen, sondern ungehindert fließen. Hier ist ein Gerinnsel ein störendes Hindernis für den Blutstrom und als Quelle für eine Lungenembolie gefährlich. Das Risiko für Thrombose und Embolie wächst, wenn die natürliche Gerinnungsfähigkeit des Blutes krankhaft ansteigt. Dies kann geschehen durch Störungen der Blutzusammensetzung, eine Verlangsamung der Blutflussgeschwindigkeit oder Veränderungen an der Gefäßwand (sogenannte Virchow-Trias).



Thrombose – Die Risikofaktoren

Ein erhöhtes Thromboserisiko haben Menschen:

- bei längerem Liegen oder Sitzen, z. B. während eines Krankenhausaufenthaltes
- nach einer Operation, insbesondere an Hüfte, Knie und Füßen
- bei einer längeren Ruhigstellung eines großen Beingelenks, z. B. nach Knie- oder Hüftoperation
- bei einer Krebserkrankung
- bei vererbter Thromboseneigung
- bei verändertem Hormonhaushalt, etwa aufgrund einer Schwangerschaft oder der Einnahme von Hormonpräparaten zur Verhütung oder bei Wechseljahresbeschwerden
- bei schwerer Allgemeinerkrankung mit Entzündung und Fieber
- mit einer Herzschwäche
- mit starkem Übergewicht
- mit ausgeprägten Krampfadern
- bei Verschlimmerung einer chronischen Atemwegserkrankung
- bei einem starken Verlust von Körperflüssigkeit, z. B. anhaltende Durchfallerkrankung
- im höheren Alter
- bei Einnahme bestimmter Medikamente, z. B. Kortison

Thromboseprophylaxe – welche Möglichkeiten gibt es?

Liegen bekannte Risikofaktoren für das Auftreten einer Thrombose vor, so sollte eine entsprechende Prophylaxe durchgeführt werden. Je nach Schwere und Ausmaß des Risikofaktors kommen allein oder in Kombination folgende Optionen in Frage:

- **geringes Risiko:** allgemeine Maßnahmen: viel Bewegung, viel trinken, ggf. zusätzlich medizinische Thromboseprophylaxe-Strümpfe
- **mittleres Risiko:** zusätzlich medikamentöse Thromboseprophylaxe
- **hohes Risiko:** zusätzlich medikamentöse Hochrisiko-Thromboseprophylaxe, meist in Form von Heparinspritzen oder – in speziellen Fällen – oral einzunehmende Blutverdünner (DOAK)

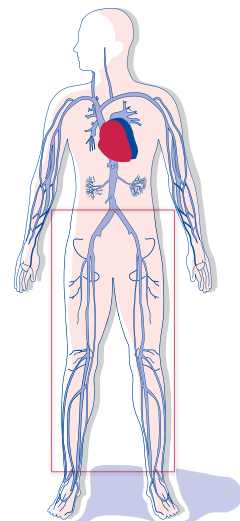
Die Risikoabschätzung und Verordnung der notwendigen Maßnahmen sollte in einem ärztlichen Gespräch geklärt und individuell angepasst werden.

Wie stellt der Arzt eine Thrombose fest?

Die erste Anlaufstelle bei Beschwerden sollte immer der Hausarzt sein. Er kann bereits auf Grund der Anamnese, der klinischen Untersuchung (mit Hilfe des Wells-Score) und einer Blutuntersuchung (D-Dimere) eine Einschätzung bezüglich dem Vorliegen oder Ausschluss einer Thrombose vornehmen. Ergibt sich ein hoher Verdacht oder ist eine Thrombose nicht sicher auszuschließen, wird der Hausarzt Sie an einen Gefäßmediziner überweisen.

Dieser spezialisierte Arzt kann eine sorgfältige, schmerz- und risikolose Ultraschalluntersuchung der Bein- und Beckenvene vornehmen. Hier lässt sich meist eine Thrombose sicher diagnostizieren bzw. ausschließen. Nur in wenigen Fällen sind nicht alle Abschnitte der Bein- und Beckenvenen mit dem Ultraschall zu beurteilen. Dann kann eine weitere bildgebende Diagnostik notwendig werden.

Eine Phlebographie ist eine Röntgenuntersuchung der Venen mit Kontrastmittel. Das Kontrastmittel wird in eine oberflächliche Hautvene des Fußrückens gespritzt und macht das Blutgerinnsel auf dem Röntgenbild sichtbar. Bei der Untersuchung der Beckenvenen und der unteren Hohlvene sind auch die Computertomographie und die Magnetresonanztomographie (MRT) verlässliche Methoden, eine Thrombose zu diagnostizieren. Patienten mit Implantaten aus Metall oder Herzschrittmachern können jedoch nicht per MRT untersucht werden.

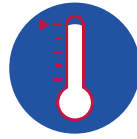


! Anzeichen einer Thrombose unbedingt ernst nehmen!

Warnsignale können sein:



Schwellungen am Fußknöchel, am Unterschenkel oder am ganzen Bein mit Spannungsgefühl



Überwärmung des geschwollenen Beins



Schmerz in der Wade beim Auftreten



Blauverfärbungen der Haut am Bein, wenn es herab hängt

Jedes plötzlich neu aufgetretene Symptom im Bein kann auch ohne äußere Veränderungen auf eine Thrombose hindeuten.

! Stellen Sie derartige Beschwerden an Ihren Beinen fest, sollten Sie umgehend einen Arzt aufsuchen!

Dickes Bein und Luftnot: Achtung Lungenembolie



Schmerzen beim Einatmen oder Luftnot zusätzlich zu den Beinbeschwerden deuten auf eine mögliche Lungenembolie hin. Mit Hilfe der Computertomographie (CT) kann sie schnell und sicher erkannt oder ausgeschlossen werden. Diese Untersuchung ist mit Röntgenstrahlung verbunden und erfordert die Verwendung von Röntgenkontrastmittel. Patienten mit Erkrankungen der Niere oder der Schilddrüse können daher nur mit besonderen Begleitmaßnahmen untersucht werden. Eine Alternative zur Computertomographie bietet die Szintigraphie. Dabei wird eine kleine Menge radioaktiven Materials in die Vene gespritzt. Die Verteilung des Materials in den Lungengefäßen wird mit einem Detektor aufgezeichnet. Ist ein Blutgefäß in der Lunge verstopft, wird über diesem Abschnitt keine Radioaktivität gemessen. Die Menge an Strahlung ist bei der Szintigraphie bedeutend geringer als bei der Computertomographie.

Rechtzeitige Behandlung kann Leben retten

Im Fall einer akuten Thrombose sollte unmittelbar eine Therapie aus Blutverdünnung und Kompressionsbehandlung eingeleitet werden. Das blutverdünnende Medikament verhindert das Weiterwachsen des Blutgerinnsels und reduziert damit die Gefahr der Lungenembolie. Denn nur von einem noch aktiv wachsenden Gerinnsel kann sich ein Teil lösen und einen Gefäßverschluss im Lungenkreislauf verursachen. Zur medikamentösen Anfangsbehandlung der Thrombose sind verschiedene Medikamente zugelassen, überwiegend gehören sie der Gruppe der Heparine an. Für die Kompressionstherapie können Verbände oder medizinische Kompressionsstrümpfe eingesetzt werden. Der Patient sollte sich mit der Kompressionstherapie bewegen. In der Regel kann die Behandlung ambulant erfolgen. Die intermittierende Pneumatische Kompression (IPK) ist grundsätzlich zur Thromboembolieprophylaxe nach verschiedenen operativen Eingriffen und zur Entstauungstherapie geeignet.

Ein gesunder Lebensstil hilft bei der Vorsorge

Bewegung ist ein wichtiger Faktor für die Venengesundheit. Aus diesem Grund sollten gerade die Fuß- und Beinmuskeln als Unterstützung der Beinvenen gebraucht werden. Treppen steigen, Spaziergehen, Wandern, Radfahren oder Schwimmen halten die Muskeln aktiv und verbessern damit die Durchblutung. Wer sich einmal seinen eigenen Tagesablauf bewusst macht, sieht schnell Möglichkeiten der Bewegung: Treppen statt Fahrstuhl, Fahrrad statt Auto oder Zufußgehen statt Busfahren.

Auch die richtige Ernährung spielt eine wichtige Rolle: Wir empfehlen ballaststoffreiche Produkte wie Vollkornprodukte, Müsli, frisches Obst und Gemüse – am besten fünf Mal am Tag. Benutzen Sie vor allem pflanzliche Fette mit einem hohen Anteil ungesättigter Fettsäuren. Greifen Sie eher zu fettarmen Milchprodukten. Neben mageren Fischen wie Seelachs, Rotbarsch, Scholle oder Forelle bereichern auch fettreiche Fische wie Hering, Lachs oder Makrele den Speiseplan. Sie beinhalten die wertvollen Omega-3-Fettsäuren. Um das Blut im Fluss zu halten, sollten Sie viel trinken. Optimal sind zwei Liter pro Tag – natriumarmes Wasser und Tees sind gute zuckerfreie Durstlöcher.

Über die Sponsoren

Neben zahlreichen nationalen und internationalen Fachgesellschaften und Ärzten unterstützen in Deutschland folgende Unternehmen die Kampagne Risiko Thrombose: Es gibt eine Lösung!:



FACTSHEET

Das Aktionsbündnis Thrombose

Die Deutsche Gesellschaft für Angiologie e.V. (DGA) hat 2014 das Aktionsbündnis Thrombose ins Leben gerufen. Führende Fachgesellschaften, die Deutsche Gefäßliga und Partner aus der Industrie engagieren sich gemeinsam und bilden ein Expertennetzwerk für Thrombose und Lungenembolie. Das Bündnis initiierte eine Aufklärungskampagne, um auf die Risiken von Venenthrombose und Lungenembolie hinzuweisen. Sie soll das öffentliche Bewusstsein für Prävention, Diagnose und Therapie schärfen. Damit weniger Menschen durch die Folgen einer Thrombose sterben.

Gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie, der Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung sowie der Deutschen Gefäßliga wird anlässlich des WELT-THROMBOSE-TAGES auf die Risiken in der aktuellen Versorgungssituation in Deutschland aufmerksam gemacht.

Der WELT-THROMBOSE-TAG wurde 2014 von der Internationalen Gesellschaft für Thrombose und Hämostase (ISTH) initiiert und wird weltweit von hunderten von Fachgesellschaften und Organisationen unterstützt. Wissenschaftlicher Leiter des Aktionsbündnis Thrombose ist Prof. Rupert Bauersachs, Mitglied im Beirat der DGA.

Über die DGA

Die Deutsche Gesellschaft für Angiologie, Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V. (DGA) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der Gefäßmediziner und vertritt rund tausend Angiologen aus Klinik, Forschung und Praxis. Sie versteht sich als Taktgeber und Kooperationspartner für die Initiierung, Umsetzung und Evaluation von versorgungswissenschaftlichen Fragestellungen auf dem Gebiet der Gefäßerkrankungen.

Qualitätssicherung in der Versorgung gefäßkranker Patienten ist ein zentrales Thema in der DGA. Die Fachgesellschaft ist federführend beteiligt an der Entwicklung von Leitlinien zu den häufigsten Gefäßerkrankungen wie der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit, der Venenthrombose oder der Lungenembolie. Die DGA engagiert sich in diesen Bereichen intensiv mit Patientenratgebern und Informationskampagnen wie der „Verschlussache PAVK“, dem jährlich stattfindenden bundesweiten „Aktionstag Gefäßgesundheit“ und der eigenen Kampagne „RISIKO THROMBOSE“ zur Thrombose und Lungenembolie.

 www.dga-gefaessmedizin.de

Über die Deutsche Gefäßliga

Die Deutsche Liga zur Bekämpfung von Gefäßerkrankungen e.V. – kurz: Deutsche Gefäßliga – ist eine gemeinnützige Organisation mit dem Ziel der Prävention sowie frühzeitigen Erkennung und Behandlung von Gefäßerkrankungen in der Bevölkerung in Deutschland. Hierzu unterstützt sie Wissenschaft und Forschung und entwickelt und fördert Maßnahmen zur Verhinderung und Bekämpfung von Gefäßerkrankungen – wie arterielle Verschlusskrankheit, Venenkrankheiten, Lymphabflussstörungen oder Diabetischer Fuß.

Die Deutsche Gefäßliga wurde 1992 gegründet. Zusammen mit ihren kooperierenden Partnern den AVK-SELBSTHILFEGRUPPEN Bundesverband e.V. & Rehasportvereine und Das PatientenForum e.V. vertritt die Gefäßliga über 5000 Mitglieder. Die Mitgliedschaft in der Gefäßliga steht Privatpersonen (Ärzte, Patienten, etc.) und Institutionen (Kliniken, Facheinrichtungen, Unternehmen, etc.) offen.

 www.deutsche-gefaessliga.de

Über die DGP

Die Deutsche Gesellschaft für Phlebologie (DGP) wurde 1957 gegründet und vertritt ca. 1.300 Mitglieder. Schon seit der Gründung hat sich die DGP auf die Fahne geschrieben, die wissenschaftliche Entwicklung der Erkrankungen des Venensystems zu fördern und dies auch in der Praxis umzusetzen. Fortbildungsmaßnahmen zur Erkennung und Behandlung von Venenerkrankungen, Venenthrombosen und deren Folgen im Rahmen wissenschaftlicher Veranstaltungen, die finanzielle Unterstützung phlebologischer Fortbildungsprojekte, Patientenveranstaltungen zur Aufklärung über Venenerkrankungen und die Gründung der phlebologischen Fortbildungsakademie sind einige Maßnahmen, um dieses Ziel zu optimieren.

Seit Jahren ist die DGP mit federführend bei der Erstellung der Leitlinien u. a. der Diagnostik und Therapie thromboembolischer Erkrankungen. Die Angebote der DGP ermöglichen es allen phlebologisch interessierten Kollegen in Klinik und Praxis, sich unkompliziert und systematisch im spannenden Feld Phlebologie zu betätigen. Die Therapie der Thrombose ist ein zentrales Behandlungsspektrum innerhalb der Phlebologie.

 www.phlebology.de

Über die GTH

Die Gesellschaft für Thrombose und Hämostaseforschung e.V. (GTH) wurde 1956 gegründet und hat derzeit rund 820 Mitglieder. Der interdisziplinäre gemeinnützige Verein bringt Forscher aus dem deutschsprachigen Raum zusammen und fördert die Forschung und die Verbreitung der Kenntnisse auf dem Gebiet der Hämostase und Thrombose. Die Gesellschaft veranstaltet interdisziplinäre Kongresse und spezielle Symposien auf dem Gebiet der Hämostase und Thrombose. Sie unterhält Arbeitsgruppen und fördert den wissenschaftlichen Nachwuchs auf ihrem Fachgebiet.

 www.gth-online.de

OFFIZIELLE PARTNER-
VERANSTALTUNG DES



Infobüro Aktionsbündnis Thrombose

c/o Deutsche Gesellschaft für Angiologie e.V.
Julia Hofmann

Schiffbauerdamm 40
10117 Berlin

T: 030/208 888-31
F: 030/208 888-33

presse@risiko-thrombose.de