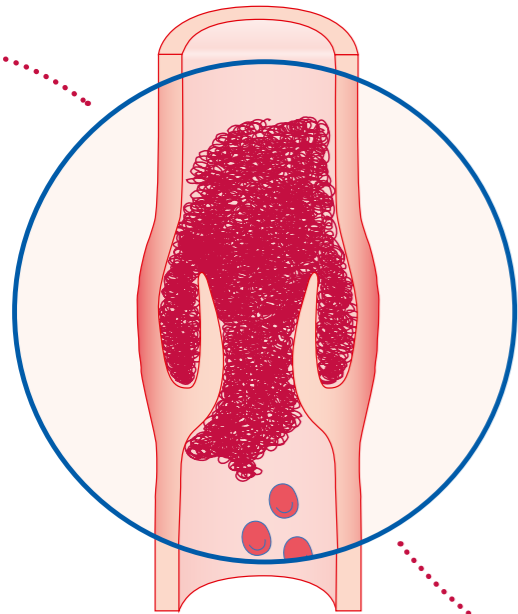


# Warum ist eine Thrombose gefährlich?

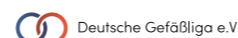
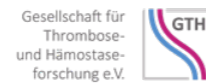
Die Vene ist vergleichbar mit einem Gartenschlauch. Verringert man den Durchmesser, steigt der innere Druck. In der Vene wird dieser Druck über die gesamte Länge verteilt, bis in das kleinste Hautgefäß. Die Folge ist eine dauerhafte Schädigung der Gefäßwand. Hinzu kommt eine Erweiterung der Vene, die nicht mehr rückgängig gemacht werden kann. Die Venenklappen, die für den Transport des Blutes verantwortlich sind, können sich nicht mehr richtig schließen.



## Kontakt

**Infobüro Aktionsbündnis Thrombose**  
 c/o Deutsche Gesellschaft für Angiologie –  
 Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V.  
 Schiffbauerdamm 40, 10117 Berlin

T 030/208 888-31  
 F 030/208 888-33  
 E [info@risiko-thrombose.de](mailto:info@risiko-thrombose.de)  
 • [www.risiko-thrombose.de](http://www.risiko-thrombose.de)

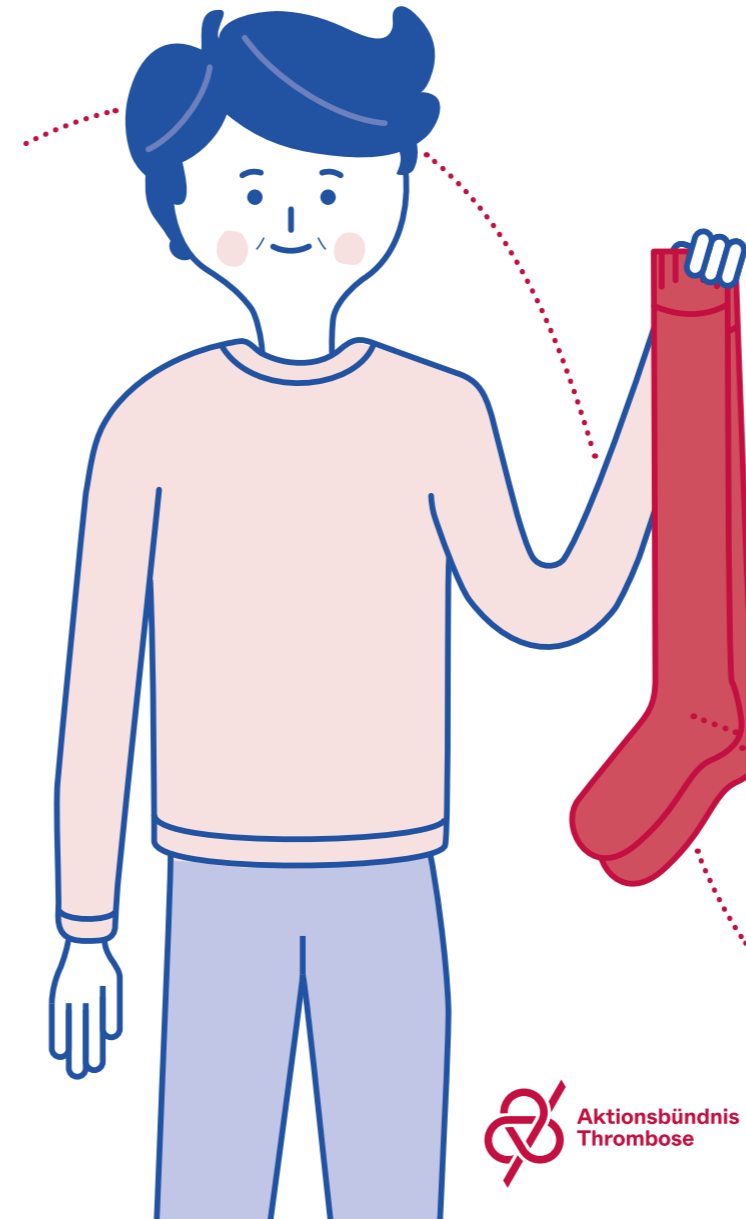


Mit Unterstützung von \_\_\_\_\_



## Auf den Druck kommt es an!

### Die Kompressionstherapie nach einer akuten Venenthrombose

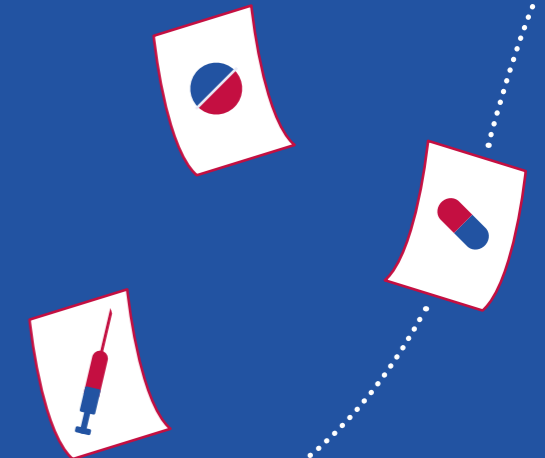


## Was ist eine Thrombose?

Bei einer Thrombose handelt es sich um ein Blutgerinnsel, welches die Vene verstopft. Mögliche Ursachen für eine Thrombose sind eine Verlangsamung des Blutflusses (langes Liegen im Krankenhaus, äußerer Druck auf die Vene), Störungen der Blutzusammensetzung (Hormonelle Veränderung, Gerinnungserkrankung) oder Veränderungen der Gefäßwand (Verletzung, Entzündung).

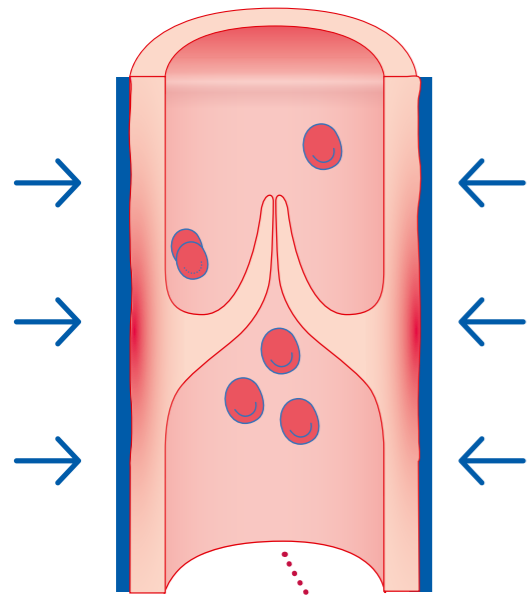
Oberstes Ziel ist es nun, das Blutgerinnsel wieder aufzulösen. Diese Auflösung des Gerinnsels mit Medikamenten nennt man Antikoagulation. Die Präparate sorgen dafür, dass die Gerinnung im Blut verringert wird. So hat der Körper die Chance, das Gerinnsel aufzulösen. Auch nach der Auflösung des Gerinnsels ist eine Einnahme von Gerinnungshemmern notwendig, um eine erneute Thrombose zu verhindern.

Neben der Antikoagulation ist die Kompression die zweite Säule der Thrombostherapie.



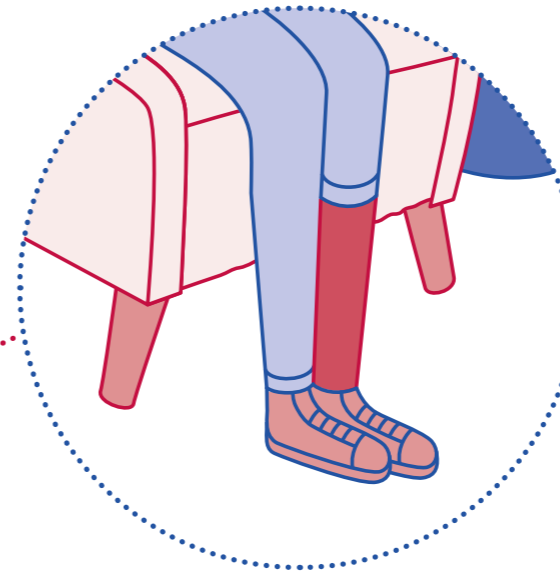
## Warum Kompression?

Ist die Vene angegriffen, muss von außen ein Gegendruck aufgebaut werden. Direkt nach einer Thrombose werden so die Beschwerden gelindert und die Schwellung beseitigt. Langfristig werden krankhafte Veränderungen der Haut und die Entwicklung eines offenen Beins verhindert. Durch den Druck von außen wird die geweitete Vene wieder verkleinert und intakte Venenklappen können wieder schließen. Um den Gegendruck aufzubauen, wird zunächst ein Kompressionsverband angelegt. Für den Alltag deutlich einfacher ist die spätere Verwendung eines Kompressionsstrumpfes.



## Woher bekomme ich den Kompressionsstrumpf?

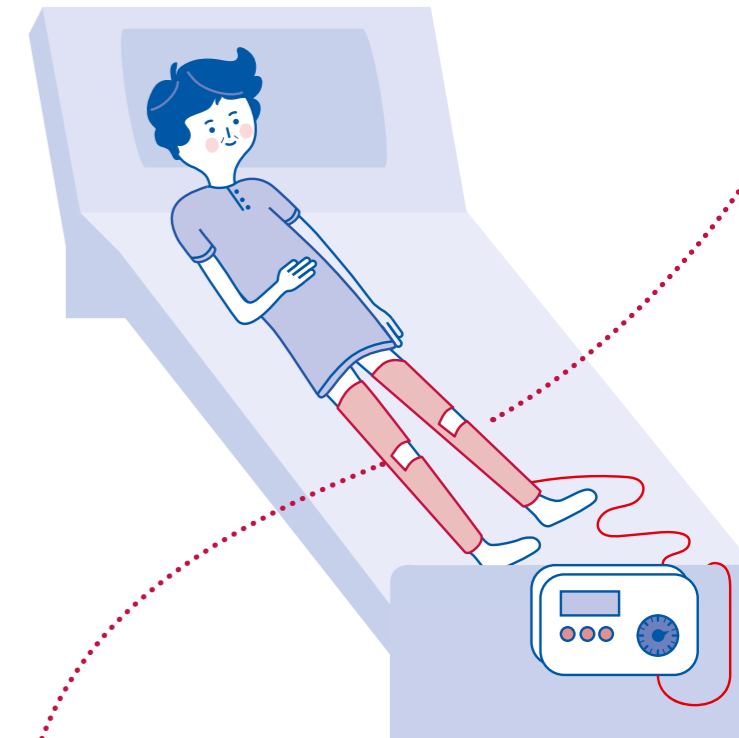
Der Kompressionsstrumpf muss nur tagsüber und nur auf dem Thrombose-Bein getragen werden. In den meisten Fällen reicht ein wadenlanger Strumpf. Der behandelnde Arzt verordnet den Strumpf im richtigen Stärkegrad alle sechs Monate neu. Die Messung dafür findet morgens statt, wenn das Bein noch nicht angeschwollen ist. Die individuelle Anpassung folgt in einem Fachgeschäft. So wird sichergestellt, dass die korrekten Druckwerte entstehen.



## IPK – Was ist das?

Bei der Intermittierenden Pneumatischen Kompression, oder kurz IPK, handelt es sich um ein besonderes Verfahren, welches stationär zur Thromboseprophylaxe eingesetzt werden kann. Diese Behandlung ist in Ausnahmefällen sinnvoll, etwa zur Prophylaxe einer Lungenembolie, wenn der Patient nicht mobilisiert werden kann, im Fall eines postthrombotischen Syndroms oder wenn während einer Operation kein Gerinnungsmittel (Heparin) verabreicht werden kann.

Bei diesem venösen Kompressionsverfahren wird eine Manschette mit Luftkammern um das betroffene Bein gelegt. Die Luftkammern werden über einen Apparat in einem festgelegten Intervall mit Luft gefüllt, wodurch eine Wechselluftdruckmassage entsteht.



## Muss ich den Strumpf für immer tragen?

Bevor die akuten Folgen einer Thrombose ausgestanden sind, können bis zu zwei Jahre vergehen. In dieser Zeit sollte das Tragen eines Kompressionsstrumpfes konsequent erfolgen. Verläuft die Therapie bis dahin beschwerdefrei, kann gemeinsam mit dem Arzt getestet werden, ob der Patient auch ohne Strumpf auskommt. Ein Verzicht auf den Kompressionsstrumpf ist aber nur möglich, wenn der Patient beschwerdefrei bleibt. Sobald Schmerzen am Abend, Schweregefühl oder ein dickes Bein auftreten, muss der Patient sich langfristig mit dem Strumpf anfreunden.