

Thrombosen bei Tumorpatienten

Was Sie als Tumorpatient über Thrombosen wissen müssen:

Venenthrombosen treten bei Tumorpatienten häufiger auf als bei anderen Erkrankungen. Fast jeder 10. – 15. Tumorpatient ist davon betroffen. Manchmal ist die Thrombose auch ein erstes Anzeichen einer bisher unerkannten Krebserkrankung, bevor noch andere Symptome auftreten.

Worauf Sie achten sollten:

1. Wenn Sie eine Thrombose oder Embolie entwickeln, ohne dass dafür ein guter Grund (Pille, Operation, Unfall, Gips, etc.) ersichtlich ist, dann fragen Sie Ihren Arzt, ob nicht eine Tumorsuche sinnvoll wäre.
2. Wenn bei Ihnen eine Tumorerkrankung bekannt ist, Sie aber trotz aller Vorsicht eine Thrombose entwickelt haben, besprechen Sie bitte mit Ihrem Tumorarzt, welche Form der Gerinnungshemmung für sie am geeignetsten ist.
3. Bekommen Sie als Tumorpatient einen Blutverdünner, egal ob als Spritze oder Tablette, dann sollten sie anfangs häufiger zum Arzt gehen. Tumorpatienten bluten leichter als andere Patienten, und der Arzt kontrolliert, ob es Blutungszeichen gibt.
4. Nicht-Tumorpatienten erhalten die gerinnungshemmende Medikation häufig nur für wenige Monate. Bei Tumorpatienten ist das anders. Setzen Sie die gerinnungshemmende Medikation nicht selbständig ab, sondern besprechen Sie mit ihrem Hausarzt und auch mit ihrem Tumorarzt, wie lange Sie gerinnungshemmende Medikamente nehmen sollen.
5. Die Behandlung der tumorassoziierten Thrombosen hat sich in den letzten Jahren deutlich verbessert: Es stehen sichere und wirksame Medikamente zur Gerinnungshemmung zur Verfügung – entweder als Spritzen oder Tabletten. Oft kann die Thrombosebehandlung sogar ambulant durchgeführt werden. Die Gerinnungshemmer haben auch keine Auswirkung auf die Therapie der Tumorerkrankung selbst.

Kontakt

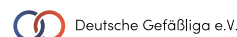
Infobüro Aktionsbündnis Thrombose

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
• www.risiko-thrombose.de

Diese Informationsbroschüre wurde vom Aktionsbündnis Thrombose gemeinsam mit Prof. Dr. med. Axel Matzdorff vom Asklepios Klinikum Uckermark erarbeitet.

Aktionsbündnis Thrombose _____



Mit Unterstützung von _____



RISIKO THROMBOSE

Es gibt eine Lösung!

Thrombosen und Embolien bei Tumorpatienten

Was muss ich wissen?
Was kann ich tun?

Venenthrombosen verstehen

Was ist eine Venenthrombose?

Venen sind die Gefäße, die das Blut von Armen und Beinen zurück zum Herzen transportieren. Bildet sich in einer Vene ein Blutgerinnsel (Thrombus) und verstopft diese, spricht man von einer Venenthrombose.

Löst sich von dem Blutgerinnsel ein kleines Stück und wird in die Lunge gespült, dann spricht man von einer Lungenembolie. Diese kann tödlich sein.

Mit einer Thromboseprophylaxe kann Venenthrombosen vorgebeugt werden. Kommt es aber doch einmal zu einer Thrombose oder Embolie, ist diese mit gerinnungshemmenden Medikamenten gut behandelbar.

Wie häufig sind Venenthrombosen?

Eine Thrombose kann jeden treffen. Nicht nur ältere, auch junge Menschen bekommen Thrombosen.

In Deutschland erleiden über 100.000 Erwachsene pro Jahr eine Venenthrombose oder Embolie.

Bei bis zu einem Drittel der Patienten kommt es innerhalb von 10 Jahren zu einer erneuten Thrombose.

Wer hat ein erhöhtes Risiko für Venenthrombosen?

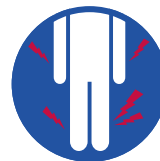
- Tumorpatienten (über 10% aller Tumorpatienten bekommen Thrombosen)
- Patienten, die mit einer akuten schweren Erkrankung im Krankenhaus liegen
- Nach Operationen, Unfällen, Knochenbrüchen, Gips, bei Immobilisation u. a. Verletzungen
- Patienten mit einer familiären Thromboseneigung
- Bei Behandlung mit Hormonen (z. B. Östrogenen)
- Ältere Patienten

Auf diese Symptome sollten Sie achten!

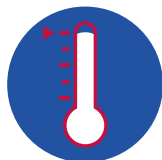
Blauverfärbungen der Haut und geschwollene Knöchel



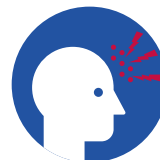
Schmerzende Waden/Arme



Überwärmung des Beins/des Arms



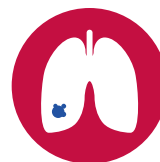
Schwindel/Kollaps



Schneller Puls



Atemnot, Engegefühle, Bluthusten



Achtung

Bei einer Thrombose oder Embolie müssen nicht immer alle dieser Symptome vorhanden sein. Manche Patienten haben nur wenige, z. T. auch gar keine Beschwerden. Dann wird die Thrombose oder Embolie zufällig bei einer anderen Untersuchung gefunden.

Die Beschwerden entstehen typischerweise nicht langsam über mehrere Tage, sondern rasch und in wenigen Stunden, z. B. über Nacht.

Bei diesen Symptomen sollten Sie umgehend einen Arzt aufsuchen, am Wochenende und außerhalb der üblichen Sprechzeiten den Notdienst.

Welche Untersuchungen veranlasst der Arzt?

In der Regel wird der Arzt neben Laboruntersuchungen auch eine Ultraschalluntersuchung der Beinvenen veranlassen (sog. Duplexsonographie). Dabei ist gut zu erkennen, ob ein Gefäß verschlossen ist, oder nicht. Klagt der Patient über Luftnot und der Arzt vermutet eine Lungenembolie, wird eine Computertomographie (CT) der Lunge und ggf. auch eine Echokardiographie (Ultraschalluntersuchung des Herzens) angefordert.

Wie wird eine Venenthrombose behandelt?

Die Behandlung einer Thrombose und einer Lungenembolie besteht in der Gabe von sog. „Gerinnungshemmern“.

- Heparin (als Spritze unter die Bauchdecke)
- Vitamin-K-Blocker (Phenprocoumon®, Falithrom®, Marcumar® u. a.)
- Neue Direkte Orale Antikoagulanzen (DOAKs).

Die Behandlung sollte zügig, bei hinreichendem Verdacht sofort beginnen.

Achtung

ASS, Aspirin reicht zur Blutverdünnung bei Venenthrombosen und Lungenembolien nicht aus.

Wie lange wird eine Thrombose behandelt?

Für Thrombosen nach einem Unfall oder Gips gibt man ein gerinnungshemmendes Medikament meist nur 3 Monate, bei Thrombosen, die ganz spontan und ohne irgendeinen erkennbaren Auslöser entstehen mindestens 6 Monate, z. T. auch lebenslang. Die Dauer der Antikoagulation richtet sich nach individuellen Risikofaktoren. Bitte sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder suchen Sie einen Thrombose-Spezialisten auf.

Worauf muss ich noch achten?

Informieren Sie den Arzt, wenn trotz einer gerinnungshemmenden Medikation erneut Thrombosebeschwerden auftreten. Sagen Sie ihm auch, wenn sich blaue Flecken und Blutungen entwickeln. Wenn ein anderer Arzt sie behandelt, sollten Sie ihn darauf aufmerksam machen, dass Sie gerinnungshemmende Medikamente nehmen.