



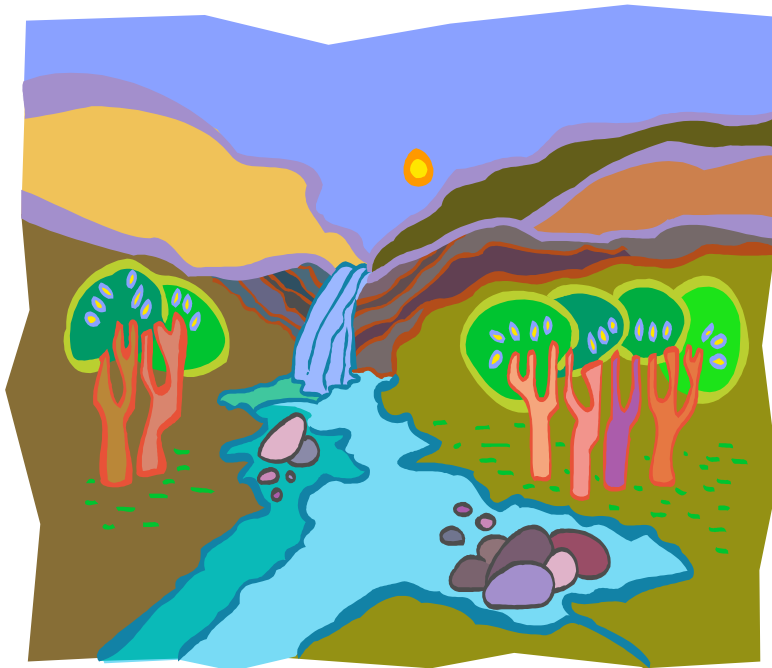
Πνευμονολογική Κλινική
Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας

Διευθύντρια: Δρ. Τώνια Αδαμίδη MD, MSc, PhD

Πνευμονική Εμβολή

Οδηγίες για ασθενείς

Τι πρέπει να γνωρίζετε



t.adamides@shso.org.cy

Τηλ.22603517

Τι είναι η Πνευμονική Εμβολή;

Πνευμονική Εμβολή ονομάζουμε την απόφραξη των πνευμονικών αγγείων από θρόμβους που προέρχονται συνήθως από εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση των κάτω άκρων. Η εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση μπορεί να προκαλέσει πόνο, ερυθρότητα και οίδημα του άκρου ή να είναι ακόμα και ασυμπτωματική.

Ποια είναι τα συμπτώματα της Πνευμονικής Εμβολής;

Τα συμπτώματα με τα οποία εμφανίζεται συνήθως η Πνευμονική Εμβολή είναι:

- Δύσπνοια
- Θωρακικό άλγος
- Βήχας
- Αιμόπτυση
- Αίσθημα παλμών
- Ζάλη
- Συγκοπή

Ασθενής με αυτά τα συμπτώματα θα πρέπει να μεταβεί άμεσα στο Νοσοκομείο.

Πως γίνεται η Διάγνωση της Πνευμονικής Εμβολής;

Αν η κλινική υποψία για Πνευμονική Εμβολή είναι χαμηλή τότε γίνεται έλεγχος ενός παράγοντα στο αίμα που λέγεται d-dimers. Σε αυτή την περίπτωση εάν τα επίπεδα είναι φυσιολογικά μπορεί να αποκλειστεί η πιθανότητα Πνευμονικής Εμβολής.

Σε περίπτωση που η κλινική υποψία για Πνευμονική Εμβολή είναι μετρίου ή υψηλού βαθμού τότε συστήνεται η διενέργεια αξονικής αγγειογραφίας πνεύμονα με ενδοφλέβια χορήγηση σκιαγραφικής ουσίας. Η εξέταση αυτή αποκαλύπτει το θρόμβο που υπάρχει στα αγγεία των πνευμόνων.



Ποια είναι η θεραπεία της Πνευμονικής Εμβολής και/ή της εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης;

Στις περισσότερες περιπτώσεις η θεραπεία περιλαμβάνει ηπαρίνη χαμηλού μοριακού βάρους (ενέσιμη μορφή, υποδορίως) για τουλάχιστον 5 μέρες και καθημερινή λήψη χαπιών Warfarin ταυτόχρονα με την ηπαρίνη. Τα χάπια συνεχίζονται τουλάχιστον για 3 μήνες και χρειάζονται τακτικοί έλεγχοι με αναλύσεις αίματος (INR με επιθυμητά επίπεδα συνήθως 2.0 -3.0) οι οποίοι θα καθορίσουν και την δόση τους. Υπάρχουν πλέον και νεότερες κατηγορίες αντιπηκτικών χαπιών (Pradaxa, Xarelto, Eliquis) κατά την χορήγηση των οποίων δεν είναι απαραίτητο να γίνονται εξετάσεις αίματος .

Τα φάρμακα δεν μπορούν να διαλύσουν τον θρόμβο, αλλά θα εμποδίσουν την αύξηση του μεγέθους του και την δημιουργία άλλων θρόμβων. Ο αρχικός θρόμβος θα απορροφηθεί με την πάροδο εβδομάδων. Αυτός είναι και ο λόγος που δεν αναμένεται άμεση ανακούφιση των συμπτωμάτων με την έναρξη της θεραπείας.



Τι προκαλεί την Πνευμονική Εμβολή και την εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση;

- Ο θρόμβος μπορεί να δημιουργηθεί μετά από περίοδο μειωμένης κινητοποίησης, π.χ. μετά από μεγάλες χειρουργικές επεμβάσεις ή σοβαρές ασθένειες.
- Η εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση έχει επίσης συσχετιστεί με πολύωρες πτήσεις και ταξίδια.
- Μπορεί να εμφανιστεί σε εγκύους, γυναίκες που λαμβάνουν ορμονική θεραπεία υποκατάστασης ή αντισυλληπτικά.
- Σε μερικές περιπτώσεις μπορεί να προκληθεί από σοβαρότερες ασθένειες ή να οφείλεται σε κληρονομικές διαταραχές πήξης.

Εάν έχει επιβεβαιωθεί η διάγνωση της Πνευμονικής Εμβολής ή/και της Εν τω Βάθει Φλεβοθρόμβωσης χωρίς να είναι ξεκάθαρη η αιτία τότε ο ιατρός σας θα συζητήσει μαζί σας εάν χρειάζονται περαιτέρω εξετάσεις για να διαπιστωθεί η υποκείμενη αιτία. Σε αρκετές

περιπτώσεις η υποκείμενη αιτία παραμένει ανεξήγητη ακόμα και μετά την διενέργεια των εξετάσεων.

Τι πρέπει να προσέξω ενώ λαμβάνω θεραπεία για Πνευμονική Εμβολή ή Εν τω Βάθει Φλεβοθρόμβωση ;

- Επιτρέπεται η ήπια άσκηση όπως οι εργασίες στο σπίτι
- Πρέπει να αποφεύγονται δραστηριότητες που προκαλούν έντονη δύσπνοια καθώς και η παρατεταμένη ορθοστασία
- Όταν κάθεστε να διατηρείτε τα πόδια σε ανάρροπη θέση
- Εάν προγραμματίζετε πολύωρα ταξίδια συζητήστε με τον ιατρό σας για την ανάγκη λήψης επιπλέον μέτρων.

Πως μπορώ να αποφύγω μακροχρόνιες επιπλοκές;

- Διακοπή αντισυλληπτικών δισκίων και ορμονικής θεραπείας υποκατάστασης και συζήτηση με τον ιατρό για εναλλακτικές λύσεις.
- Παράταση αγωγής πέρα από 3 μήνες μέχρι και εφ'όρου ζωής σε άτομα με προηγούμενο ιστορικό Πνευμονικής Εμβολής ή εν τω βάθει φλεβοθρόμβωσης.
- Σε περιπτώσεις όπου συνυπάρχει εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση σύσταση για χορήγηση ελαστικών αντιθρομβωτικών καλτσών. Αυτές θα μειώσουν την πιθανότητα δημιουργίας μακροχρόνιων προβλημάτων με το φλεβικό δίκτυο που προκαλούνται από την εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση (μεταθρομβωτικό σύνδρομο) και θα πρέπει να εφαρμάζονται στο επηρεασμένο κάτω άκρο τουλάχιστον για 6 μήνες.

