

Guidelines on travel-related venous thrombosis

Watson HG, Baglin TP, British Journal of Haematology 152, 2010, 31-34

Úvod:

Doporučení pro prevenci a léčbu žilní trombózy asociované s cestováním.

Doporučení:

Dlouhá doba cestování je slabým rizikovým faktorem pro rozvoj žilního tromboembolismu (ŽT), incidence ŽT pro lety v délce trvání nad 4 hod je 1:4656, pro lety delší než 8 hodin je u pacientů s nízkým a středním rizikem asi 0,5 %.

Těžká symptomatická plicní embolie v období bezprostředně po cestě se objeví extrémně zřídka po letu trvajícím méně než 8 hodin, u letů nad 12 hodin je poměr 5:1 000 000.

ŽT lze přisoudit jako důsledek cestování, pokud se vyskytne v období až do 8 týdnů od cesty.

Riziko trombózy asociované s cestováním je vyšší u jednotlivců s již existujícími rizikovými faktory pro rozvoj ŽT.

Neexistuje žádný důkaz o souvislosti dehydratace a ŽT asociovaného s cestováním. I když je nepravděpodobné, že by zachování dobré hydratace bylo ke škodě, nemůže být důrazně doporučeno v prevenci trombózy (stupeň doporučení 2, úroveň důkazu B).

Existuje nepřímý důkaz, že zachování mobility může zabránit ŽT. S ohledem na pravděpodobnou patogenezi ŽT asociovaného s cestováním je zachování mobility rozumným opatřením pro všechny cestující s délkou cesty nad 3 hodiny (2B).

Použití kompresivních punčoch a antikoagulancií pro cesty na dlouhé vzdálenosti není všeobecně indikováno (1C).

Posouzení rizika by mělo být provedeno individuálně, ale je pravděpodobné, že nedávný velký chirurgický zákrok (do 1 měsíce), aktivní maligní onemocnění, předchozí neprovokovaný ŽT, předchozí ŽT asociovaný s cestováním bez jiného přidruženého dočasného rizikového faktoru nebo přítomnost více než jednoho rizikového faktoru identifikuje cestující s nejvyšším rizikem rozvoje trombózy (1C).

Cestující s nejvyšším rizikem ŽT asociovaného s cestováním, kteří podstupují cestu trvající více než 3 hodiny, by měli nosit lýtkové kompresivní punčochy (2B).

Pokud je farmakologická profylaxe považovaná za vhodnou, jsou na základě pozorování doporučována antikoagulancia na rozdíl od antiagregancií, protože poskytují účinnější profylaxi trombózy. Je nutné mít na paměti běžné kontraindikace užití jakékoliv formy tromboprophylaxe (2C).

Zpracovala: MUDr. Jana Gombošová, Klinika radiační onkologie, Masarykův onkologický ústav