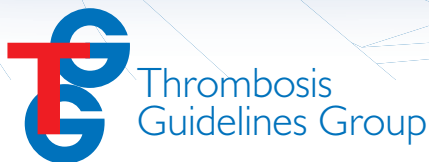


Diagnose en behandeling van oppervlakkige tromboflebitis (OTF) van de onderste ledematen

*Aanbevelingen van de “Thrombosis Guidelines Group
of the Belgian Society on Thrombosis and Haemostasis
and the Belgian Working Group on Angiology”.*

2008





Aanbevelingen voor de diagnose en behandeling van oppervlakkige tromboflebitis (OTF) van de onderste ledematen

Een van de objectieven van de “Thrombosis Guidelines Group of the BSTH (Belgian Society on Thrombosis and Haemostasis) and the BWGA (Belgian Working Group on Angiology)” is het opstellen van praktische aanbevelingen, die artsen een antwoord geven op veel voorkomende vragen in de dagelijkse praktijk.

De volgende tabellen zijn gebaseerd op een vorig artikel dat door de Groep in 2005 werd gepubliceerd.¹

De huidige aanbevelingen zijn vooral gebaseerd op de opinie van experts, omdat er totnogtoe onvoldoende gerandomiseerde studies over dit onderwerp voorhanden zijn.²⁻¹⁰

Klinisch onderzoek

Patiënt met varices

- **Pijnlijke ‘wormvormige’ streng in de onderhuid**
- **De huid is plaatselijk rood en voelt warm aan**
- **Oedeem van het omliggende weefsel**
(zonder veralgemeend oedeem van het lidmaat)

Patiënt zonder varices

- **Rode, warme, pijnlijke koord over het verloop van een niet-varikeuze vene**
kan zich voordoen als ‘thrombophlebitis migrans’, met wisselende lokalisatie
- **Zoek zorgvuldig naar onderliggende voorbeschikkende factoren (trombofilie, systeemziekten, maligniteit)**

Duplex scan

- **Illustreert tot op welk niveau de trombus opstijgt**
- **Toont eventueel een geassocieerde diepe veneuze trombose (DVT) aan**

Aanbevolen in het geval van

- **Oppervlakkige tromboflebitis van de hoofdstam van de vena saphena magna**
- **Oppervlakkige tromboflebitis van de hoofdstam van de vena saphena parva**
- **Uitbreiding van een aanvankelijk beperkte oppervlakkige tromboflebitis**

Diagnose



Varices (dikwijs + lokaal trauma)

Trombofilie

- Factor V Leiden mutatie
- Proteïne C of S deficiëntie
- Antitrombine deficiëntie
- Andere vormen van trombofilie

Systeemziekten

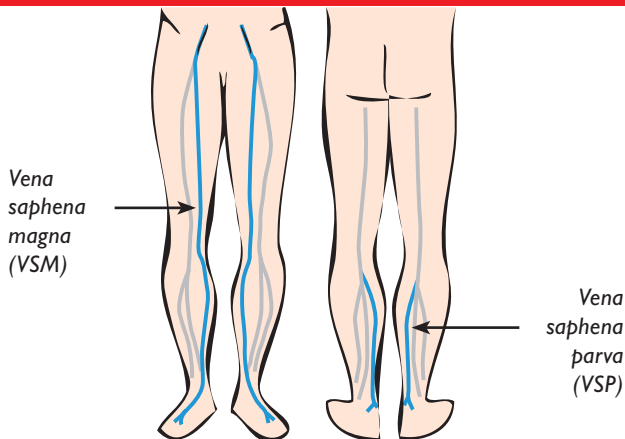
- Ziekte van Buerger
- Syndroom van Behçet
- Antifosfolipiden syndroom

Maligniteit

Voorbeschikkende onderliggende etiologische factoren

LMGH

- *Therapeutische dosis: 100 IE anti-Xa/kg/12u
of
150-200 IE anti-Xa/kg/24u*
- *Intermediaire dosis: 100 IE anti-Xa/kg/24u*



Aanbevelingen voor de behandeling

Elastische drukkousen en onmiddellijke mobilisatie in alle gevallen

Diagnose	Behandeling	Behandelingsduur
Beperkte oppervlakkige tromboflebitis in een varikeuze zijtak	Lokale behandeling	Tot de symptomen verdwenen zijn
Uitgebreide oppervlakkige tromboflebitis in de hoofdstam van de VSM of de VSP	Therapeutische dosis LMGH gevolgd door	→ 10 dagen
	Intermediaire dosis LMGH	→ 20 dagen
Oppervlakkige tromboflebitis geassocieerd met een DVT	Behandel zoals DVT Therapeutische dosis LMGH en gelijktijdig opstarten van orale anti-coagulantia*	→ Minstens 5 dagen → ≥ 3 maanden

* uitgezonderd in geval van actieve kanker: behandeling met LMGH verderzetten

OTF: oppervlakkige tromboflebitis

DVT: diepe veneuze trombose

LMGH: Laag Moleculair Gewicht Heparine

Behandeling



1. De Maeseeneer MG; On behalf of the Thrombosis Guidelines Group of the Belgian Society on Thrombosis and Haemostasis and the Belgian Working Group on Angiology Superficial thrombophlebitis of the lower limb: practical recommendations for diagnosis and treatment. *Acta Chir Belg* 2005; 105: 145-7.
2. Di Nisio M, Wichers IM, Middeldorp S. Treatment for superficial phlebitis of the leg. *Cochrane Database Syst Rev* 2007 Apr 18: CD004982.
3. Noppeney T, Noppeney J, Winkler M, Kurth I. Acute superficial thrombophlebitis – therapeutic strategies [Article in German]. *Zentralbl Chir* 2006; 131: 51-6.
4. Marchiori A, Mosena L, Prandoni P. Superficial vein thrombosis : risk factors, diagnosis, and treatment. *Semin Thromb Hemost* 2006 ; 32 : 737-43.
5. Leon L, Giannoukas AD, Dodd D, Chan P, Labropoulos N. Clinical significance of superficial thrombophlebitis. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2005; 29: 10-7.
6. Kearon C, Kahn S R, Agnelli G, Goldhaber S, Raskob G E, Comerota A J, Antithrombotic therapy for venous thromboembolic disease: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines (8th Edition). *Chest* 2008;133;454-545
7. Ascher E, Hanson JN, Salles-Cunha S, Hingorani A. Lesser saphenous vein thrombophlebitis: its natural history and implications for management. *Vasc Endovasc Surg* 2003; 37: 421-7.
8. Decousus H (The superficial thrombophlebitis treated by enoxaparin study group). A pilot randomised double-blind comparison of a low-molecular-weight heparin, a nonsteroidal anti-inflammatory agent, and placebo in the treatment of superficial vein thrombosis. *Arch Intern Med* 2003; 163: 1657-63.
9. Quenet S, Laporte S, Decousus H, Leizorovicz A, Epinat M, Mismetti P. Factors predictive of venous thrombotic complications in patients with isolated superficial vein thrombosis. *J Vasc Surg* 2003; 38: 944-9.
10. Kalodiki E, Nicolaidis AN. Superficial thrombophlebitis and low-molecular-weight heparins. *Angiology* 2002; 53: 659-63.

Referenties en nota's











