

Lokální trombolýza v léčbě pacientů s hlubokou žilní trombózou: proč, komu a jak?

Martin Radvan¹, Jakub Hustý¹, Alena Floriánová², Kateřina Hořáková², Petr Kala¹

¹Interní kardiologická klinika FN Brno a LF MU, Brno

²Klinika radiologie a nukleární medicíny FN Brno a LF MU, Brno

Přes pokroky minulých desetiletí v terapii i prevenci žilního trombembolismu zůstává tato choroba s incidencí 100–200/100 000 závažným medicínským problémem. Pacienti po prodělané epizodě hluboké žilní trombózy jsou ohroženi rekurencí nebo rozvojem posttrombotického syndromu se zásadním dopadem na kvalitu života. V akutní fázi je antikoagulace a komprese účinná u většiny pacientů. Nejzávažnější klinické stavy však vyžadují úvahu o eskalaci terapie. Chirurgická embolektomie je technicky možná, ale výsledky nejsou zdaleka ideální. Účinnou terapeutickou alternativu tak představují endovaskulární přístupy. Lokální trombolýza pomocí zavedeného katetru je efektivní nejen v situaci akutního ohrožení končetiny. V přehledném článku představujeme indikace této metody, její technické provedení i souhrn výsledků klinických hodnocení.

Klíčová slova: hluboká žilní trombóza, lokální trombolýza, trombembolická nemoc, antikoagulace, posttrombotický syndrom, endovaskulární terapie, kavální filtr.

Local thrombolysis for deep vein thrombosis: why, for whom and how?

Despite the progress achieved in prevention and therapy in recent decades, venous thromboembolic disorder still presents medical burden. Incidence is estimated about 100–200/100 000 per year. Patients, who underwent deep vein thrombosis are at risk of recurrence and/or development of post-thrombotic syndrome. Both can affect the quality of life. In acute phase of the disease anticoagulation and compression are effective therapy in most cases. But in severe clinical manifestations escalation of the therapy should be considered. Surgical embolectomy is possible, but complication rate is high. Endovascular approaches are viable option. Catheter directed local thrombolysis is effective not only in situation of limb emergency (phlegmasia). We summarize indications, technical approach and evidence for this specific treatment.

Key words: deep vein thrombosis, local thrombolysis, thromboembolic disease, anticoagulation, posttrombotic syndrome, endovascular therapy, cava filter.

Úvod

Trombembolická nemoc zahrnující hlubokou žilní trombózu (HŽT) a plicní embolii (PE) představuje s incidencí 100–200/100 000 za rok závažný zdravotnický a ekonomický problém. Mortalita není zanedbatelná: 10–30 % pacientů s akutním trombembolismem umírá do měsíce od prvních symptomů, přičemž je pouze odhadováno, že až čtvrtina pacientů má jako první symptom plicní embolie náhlou smrt. Třetina pacientů s PE/HŽT prodělá recidivu během následujících 10 let a celá polovina pacientů trpí po prodělané hluboké žilní trombóze posttrombotickým syndromem (PTS) (1).

Spektrum pacientů s HŽT zahrnuje lehké distální formy s postižením nejčastěji bérkových žil, kde je možná terapie ambulantní: antikoagulace a komprese. Riziko mortality je nízké, efekt terapie zpravidla velmi dobrý. Opačný konec spektra představují nemocní s těžkými projevy obstrukčního šoku a vysokou mortalitou, vyžadující nejnáročnější léčebné postupy a specializovaný komplexní přístup.

V našem přehledovém článku se zaměřujeme na pacienty s hlubokou žilní trombózou, kteří mají závažnější formu onemocnění a kteří dle současného stavu znalostí a našich zkušeností profitují z endovaskulárního přístupu.

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

MUDr. Martin Radvan, Ph.D., radvan.martin@fnbrno.cz

Interní kardiologická klinika FN Brno a LF MU, Jihlavská 20, 625 00 Brno

Cit. zkr.: Vnitř Lék 2020; 66(3): 146–151

Článek přijat redakcí: 19. 2. 2020

Článek přijat k publikaci: 28. 2. 2020