

Longembolen

LONGEMBOLEN

Image not found

Active Image <https://www.medicsformedics.nl/%3A//resize/longembolen-294x170.gif>

Longembolen zijn bloedstolsels of delen van een thrombus elders in het lichaam ontstaan en op de één of andere manier loskomen, door de bloedbaan worden voortbewogen en via het rechter hart dan in de bloedvaten van de longen terecht komen en deze verstoppen. Hierdoor ontstaat in het longweefsel dat door dit bloedvat bevoeit wordt ischemie, gevolgd door necrose. Indien een groot gedeelte van de longen hierdoor ischemisch wordt, zal de zuurstofuitwisseling van de longen in het gedrang komen. Dit kan leiden tot ernstige dyspnee en/of overlijden. Men dient de aandoening steeds ernstig te behandelen omdat de kans op recidief vaak vrij groot is.

1. MECHANISMEN

- oorsprong trombi:
 - > meestal trombi uit benen/ bekken
 - > minder uit niervaten/ bovenste ledematen

2. RISICOFACTOREN

- recente chirurgie
- zwangerschap
- eerdere DVT/ longembolen
- CVA
- maligniteit
- ouderdaom > 50 jaar
- obesitas
- roken
- orale anticonceptiva
- majeur trauma
- hematologische factoren:
 - * Factor 5 leiden
 - * deficiëntie:
 - Proteïne C
 - Proteïne S
 - Antithrombine 3
 - * antifosfolipiden antilichamen

3. KINDEREN

- zeer zelden
- risicofactoren:
 - * immobilisatie
 - * centraal veneuse catheter
 - * hartziekten
 - * trauma

- * maligniteit
- * chirurgie
- * infectie

1. Kliniek

- meest frequent:
 - * dyspnee
 - * pleurale thoraxpijn
 - * tachypnee
- algemeen:
 - * koorts
 - * zweten
- longen:
 - * hoest
 - * hemoptese
 - * reutels
- cardiovasculair:
 - * tachycardie
 - * syncope
 - * geruis
- extremiteiten:
 - * cyanose
 - * thromboflebitis
 - * oedeem onderste ledematen
- buikpijn

2. Diagnostiek

1. ANAMNESE

- risicofactoren: DVT in medische voorgeschiedenis (50%)

2. ECG

- uitsluiten cardiale oorzaken
- meestal normaal
- soms:
 - aspecifieke ST-T veranderingen
 - sinustachycardie
 - afwijking naar links
 - RBBB
 - S1Q3: in 15%

3. LABO

- arteriële bloedgassen:
 - * niet voor diagnose
 - * soms:
 - hypoxemie
 - hypocapnie
 - respiratoire alkalose
- CBC
 - * anemie: andere oorzaken voor dyspnee
- D-meren:

- * hoge sensitiviteit
- * lage specificiteit

4. BEELDVORMING

- RX thorax:
 - * meestal normaal
 - * soms: atelectase
 - parenchymafwijkingen
 - pleurale vochtuitstortingen
 - hoogligging diafragma
 - * spiraal CT thorax met contrast (steeds meer standaardonderzoek)
 - * ventilatie/ perfusie scan
 - * duplex onderste ledematen
 - * angiogram longen = gouden standaard
 - * echocardiogram: uitzetting rechter hart

3. DD

- pneumonie
- ritmestoornissen
- asthma
- pneumothorax
- aortadissectie
- pericarditis
- AMI
- wandpijn:
 - * costochondritis
 - * ribfractuur
 - * angsstoornis

4. Therapie

1. EERSTE OPVANG

- ABC
- O₂
- IV lijn -> CAVE overvulling
- zo nodig intubatie

2. SPOEDDIENST

- anticoagulatie:
 - > Low Molecular Weight Heparine (Fraxiparine, Clexane): intraveneus of subcutaan
 - > IV Heparine:
 - * bolus over 10': volwassenen: 80 U/kg
pediatrie: 75 U/kg
 - * continu infuus: volwassenen: 18 U/kg/u
pediatrie: 20 U/kg/u
 - * aanpassen aan PTT: tussen 90-200
- > Marcoumar:
 - * dosering: - tot INR = 2-3
 - startschema: bv. 3 - 2 - 1 co/dag

- erna INR meten
 - * later opstarten
- thrombolysen:
 - > indicaties:
 - * bij stabiele patiënt: als uitzetting rechter hart op echocardiogram
 - * bij onstabiele patiënt
 - > steeds associëren met Heparine en Aspirine
 - > thrombolytica IV:
 - * Trifiban: AGGRASTAT
 - > eerste 30 min: 0,4 mg/kg/min: bv. 50 kg: 20mg/min
 - > dan 48-108 min uren: 0,1 µg/kg/min
 - > vormen: flacon = 12,5 mg/ 50ml
 - prefab infuus = 12,5 mg/250 ml
 - * Abciximab: REOPRO
 - > bolus: 0,25 mg/kg: bv. 50 kg -> 12,5 mg
 - bv. 100 kg -> 25 mg
 - > 1 amp = 10 mg
- embolectomie: heerkundig/catheter
- op termijn: filter vena cava inferior

Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

Bron-URL: <https://www.medicsformedics.nl/nl/longembolen>

Links

[1] <https://www.medicsformedics.nl/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://www.medicsformedics.nl/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>