

روال بررسی بیمار مبتلا به ترومبوز

دکتر رمضانعلی شریفیان

دانشگاه علوم پزشکی تهران

مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)

روال بررسی بیمار مبتلا به کم خونی

علل زمینه ساز ترومبوز وریدی

1. علل ارثی: مقاومت به پروتئین C

موتاسیون پروترومبین 20210

کمبود آنتی ترومبین

C کمبود پروتئین

S کمبود پروتئین

روال بررسی بیمار مبتلا به کم خونی

دیس فیبرینوژنمی

علل اکتسابی: سن بالا- سوابق ترومبوتیک- جراحی اخیر- بی حرکتی طولانی

برخی کانسرها- نارسائی قلب- سکتہ قلبی اخیر- چاقی

فلج پاها- مصرف هورمون زنانه- حاملگی و بعد از زایمان

واریس پاها- آنتی فسفولیپید- هیپرهموسیستئینمی

بیماری های میلوپرولیفراتیو- مصرف برخی داروها

روال بررسی بیمار مبتلا به کم خونی

روال بررسی تشخیصی: Diagnostic Approach

1. شک بالینی
2. اثبات تشخیص با روش های آزمایشگاهی و تصویری
3. معاینه کامل بالینی و سوابق شخصی و خانوادگی
4. شرایط عمومی، زمانی و مکانی و حوادث چند هفته منجر به ترومبوز
5. آزمایشات عمومی کلی، خونی، کبدی و کلیوی انعقادی و ادراری

(PSA در مردان بالای ۵۰ سال)

روال بررسی بیمار مبتلا به کم خونی

جدول ۲ - حالاتی که بررسی زمینه ترومبوفیلی ضروری است

- ترومبوآمبولی وریدی قبل از سن ۴۵-۴۰ سالگی
- ترومبوفلیت وریدی راجعه
- ترومبوز در دوره نوزادی، نکروز پوستی بخصوص با مصرف وارفارین
- ترومبوز شریانی در سن کمتر از ۳۰ سالگی
- وابستگان فرد مبتلا به ترومبوفیلی ارثی، داشتن سابقه فامیلی ترومبوز وریدی

روال بررسی بیمار مبتلا به کم خونی

- مقاومت به اثر درمانی هپارین
- سقط مکرر، لوپوس سیستمیک و ترومبوسیتوپنی ایمنی
- اختلال غیرقابل توجه در APTT (لوپوس آنتی کوآگولانت)
- ترومبوز در مواضع غیرمعمول مانند ورید مزانتریک یا سینوس های مغزی

روال بررسی بیمار مبتلا به کم خونی

□ حالاتی که بررسی علل ترومبوفیلی ارثی توصیه نشده است:

1. جراحی بزرگ اخیر، تروما با بی حرکتی
2. کانسر فعال
3. لوپوس سیستمیک (SLE)
4. بیماری التهابی روده (IBD)
5. بیماری های میلوپرولیفراتیو (MPD)
6. ترومبوسیتوپنی ناشی از هپارین (HIT)
7. پره اکلامپسی
8. ترومبوز وریدی رتین
9. ترومبوز وریدی اندام فوقانی