

Zakkaartje - DVT & Longembolie

Conform NHG-Standaarden

Symptomen Trombosebeen (DVT)	Symptomen Longembolie	Risicofactoren
Klassiek beeld: - Pijn en/of zwelling in het been - Roodheid of warmte van de huid - Uitgezette venen in rugligging - Pijn kuiten bij druk of lopen - Verschil in kuitomvang ≥ 3 cm LET OP: - DVT geeft lang niet altijd een duidelijk beeld. - Bij twijfel: altijd beslisregel + D-dimeer gebruiken.	Spoed - bel direct huisarts: - Plotselinge kortademigheid of benauwdheid - Pijn op de borst of pijn bij inademen - Bloed ophoesten - Flauwvallen of bijna-flauwvallen - Snelle hartslag of hartkloppingen Wees extra alert bij: - Klachten longembolie na trombosebeen - Soms minimale klachten: denk eraan! - Longembolie kan dodelijk zijn. Normale saturatie sluit LE NIET uit.	Sterke risicofactoren: - Recente operatie / trauma been - Langdurige immobilisatie / gips / Lange vlieg-/busreis - Oestrogeengebruik (pil, ring, pleister, prikpil) - Zwangerschap of kraamperiode - Actieve maligniteit (20% van LE) Zwakke risicofactoren: - Leeftijd > 60 jaar / Mannelijk geslacht - Obesitas (BMI > 30) - Roken / Eerder doorgemaakte DVT/LE - Positieve familieanamnese / Hartfalen / infectie

Beslisregel DVT (eerstelijns)	YEARS-algoritme longembolie
Score (tel op): - Mannelijk geslacht +1 - Oestrogeengebruik (pil / prikpil) +1 - Actieve maligniteit +1 - Operatie afgelopen maand +1 - Geen trauma dat been-zwelling verklaart +1 - Uitgezette oppervlakkige venen +1 - Verschil kuitomvang ≥ 3 cm +2 Interpretatie: - Score $\leq 3 \rightarrow$ doe D-dimeer (afkap 500 ng/ml) - D-dimeer negatief $\rightarrow$ DVT uitgesloten - D-dimeer positief $\rightarrow$ dezelfde dag echografie aanvragen - Score $\geq 4 \rightarrow$ direct echografie aanvragen Beslisregel NIET gebruiken bij: - Zwangere of vrouw in kraamperiode / Klachten > 30 dagen - Al gebruik van VKA / DOAC / heparine $\rightarrow$ Vraag direct echografie aan (DVT) of verwijs (LE)	Stap 1: tel YEARS-items: - Klinische tekenen van trombosebeen +1 - Bloed ophoesten (hemoptoë) +1 - Longembolie meest waarschijnlijke diagnose +1 Stap 2: D-dimeer (dezelfde dag cito): 0 YEARS-items: afkap D-dimeer = 1000 ng/ml $< 1000 \rightarrow$ LE uitgesloten $\geq 1000 \rightarrow$ verwijs via longarts/internist 1-3 YEARS-items: afkap D-dimeer = 500 ng/ml $< 500 \rightarrow$ LE uitgesloten $\geq 500 \rightarrow$ verwijs via longarts/internist Behandeling longembolie: - Altijd in de 2e lijn – niet door huisarts starten - Verwijs dezelfde dag via longarts of internist Δ YEARS NIET gebruiken bij: - Zwangerschap / kraamperiode, klachten > 30 dagen, reeds antistolling $\rightarrow$ Direct verwijzen naar longarts/internist

Behandeling DVT (1e lijn)	Rode vlaggen	Nazorg & follow-up
DOAC heeft voorkeur (beter dan VKA): Apixaban (Eliquis®) - Oplaad: 2 dd 10 mg $\times$ 7 dagen - Onderhoud: 2 dd 5 mg / - GEEN LMWH vooraf nodig Rivaroxaban (Xarelto®) - Oplaad: 1 dd 15 mg $\times$ 21 dagen (met maaltijd) - Onderhoud: 1 dd 20 mg (met maaltijd) - Geén LMWH vooraf nodig Dabigatran / Edoxaban - Eerst 5 dagen LMWH, daarna DOAC VKA (bv. acenocoumarol) bij: - Antifosfolipidensyndroom, klepprothese - BMI ≥ 40 of bariatrische chirurgie - Ernstige nierfunctiestoornissen (eGFR < 30) - Krachtige CYP3A4-inductoren (anti-epileptica) Behandelduur: - Uitgelokte DVT: 3 maanden - Idiopathische DVT: ≥ 3 mnd $\rightarrow$ overleg internist Niet-medicamenteus: - Mobiliseren! Geen bedrust - Compressie-zwachtel/steunkous: optioneel bij zwelling (niet verplicht)	Direct verwijzen / bellen 112: - ABCDE-instabiel (shock, collaps, $SpO_2 < 90\%$) - Verdenking longembolie met hemodynamische instabiliteit - Massieve longembolie (tachycardie + hypotensie) - Bloed ophoesten met benauwdheid Zelfde dag verwijzen: - DVT-score ≥ 4 (direct echo aanvragen) - D-dimeer positief $\rightarrow$ echo of LE-verwijzing - Zwangere / kraamperiode met verdenking VTE - Verdenking bekkenventrombose (heel been gezwollen) - Contra-indicatie DOAC/VKA bij DVT - DVT bij bekende maligniteit Overleg internist overwegen: - Idiopathische DVT na 3 mnd antistolling - Recidief DVT - Twijfel over behandelduur	Controles DVT: - Start DOAC: controleer na 1-2 weken - Evalueer klachten been + bleedingsrisico - Bepaal creatinine/eGFR én bij start behandeling - Kuitvenetrombose: herhaal echo na 1 én 2 weken Patiëntvoortlichting: - Snel blauwe plekken = normaal bij antistolling - Geen NSAID's combineren - Val op het hoofd $\rightarrow$ direct bellen - Maagbescherming overwegen (PPI) - Meld alle zelfzorgmiddelen Wanneer direct bellen: - Kortademigheid / pijn bij ademen - Bloedbraken of zwarte ontlasting - Toename zwelling / pijn been Post-trombotisch syndroom (PTS): - Zwaar gevoel, zwelling, huidverkleuring - Treedt op bij 15-50% na DVT - Verwijs bij ernstige klachten of ulcus cruris