

CAUSE COMUNI

- Malattia acuta che richiede il ricovero/ l'immobilizzazione prolungata
- Stare seduti oltre la norma senza la possibilità di cambiare posizione e stirarsi, specialmente oltre le 4 ore
- Trauma
- Pressione esterna su qualunque parte delle gambe o delle braccia, in particolare sulla parte posteriore del ginocchio, inguine, gomiti o ascelle
- Vestiti stretti come fasce elastiche per le gambe, calze stropicciate o arrotolate, pantaloni o camicie aderenti
- Alcune anomalie cardiache come l'aritmia
- Predisposizione all'incremento della coagulazione del sangue
- Invecchiamento
- Contraccettivi orali, terapia ormonale sostitutiva
- Chirurgia
- Precedente coagulo di sangue che aumenta il rischio di un nuovo embolo
- Predisposizione genetica

Ove opportuno, informi il suo medico sulla sua storia clinica rilevante con la TVP:

- Ho una paralisi o una lesione del midollo spinale che mi mette ad alto rischio di TVP.
- Ho avuto una precedente TVP oppure ho una storia familiare di TVP.
- Assumo anticoagulanti per prevenire la TVP o recentemente ho smesso di assumere anticoagulanti per la TVP.

LE MIE INFORMAZIONI

Nome:

STORIA MEDICA

Pressione arteriosa basale:

Temperatura corporea basale:

Posizione neurologica della lesione:

Operatore sanitario principale:

Numero di telefono:

Allergie:

CONTATTO DI EMERGENZA

In caso di chiamata di emergenza:

Grado di parentela:

Numero di telefono:

Questo progetto è stato sostenuto, in parte dalla sovvenzione numero 90PR3002, dalla U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201. I beneficiari che partecipano a progetti sponsorizzati dal governo sono incoraggiati a esprimere liberamente i loro ritrovamenti e conclusioni. I punti di vista o le opinioni, non sono quindi necessariamente rappresentativi della politica della Administration for Community Living.

TROMBOSI VENOSA PROFONDA (TVP)



CHE COS'È

La trombosi venosa profonda (TVP) è un coagulo di sangue che il più delle volte si trova nella gamba o nel braccio, che può portare all'interruzione del flusso sanguigno alle estremità causando danni ai tessuti interni, edema (gonfiore) e lesioni cutanee. Il coagulo può staccarsi e spostarsi nei polmoni causando un'embolia polmonare (EP) che può influenzare la respirazione e la funzione cardiaca o il cervello e causare un ictus e la morte. Se si subisce una lesione midollare (SCI) il rischio di coaguli di sangue inizia 72 ore dopo la lesione iniziale e dura per tutta la vita. La maggior parte delle persone sviluppa un coagulo di sangue dopo una SCI. Quasi la metà delle persone trattate per dei coaguli di sangue svilupperà altri coaguli.

La trombosi venosa profonda è un'emergenza medica. Si rivolga immediatamente al suo medico.

È assolutamente necessario richiedere tempestivamente dei test di laboratorio per valutare lo stato del sangue.



Per l'operatore sanitario o primo soccorritore

La diagnosi di TVP può essere difficile nelle persone con paralisi/SCI a causa della mancanza di sensibilità e della capacità di segnalare il dolore. I test sono indicati se si sospetta una TVP. La maggior parte delle persone con SCI traumatica avrà dei filtri endovenosi che possono ridurre il ritorno del flusso sanguigno dagli arti al cuore, aumentando così la probabilità di TVP, ma che impediranno al coagulo di spostarsi nell'arteria polmonare.

Il rischio di TVP nella SCI aumenta a causa della triade di Virchow:

- Stasi venosa
- Ipercoagulabilità
- Lesione endoteliale

Tenere sotto controllo e trattare la disreflessia autonoma, a seconda dei casi.

Il trattamento per le persone con paralisi è lo stesso di qualsiasi altro individuo.

TEST COMUNI PER LA TVP

- Ultrasonografia doppler—preferito
- Venografia con radiocontrasto
- Test del D-dimero
- Scansione V/Q o TC spirale per EP



Linda M. Schultz, PhD, CRRN
School of Health Professions

COSA FARE DOPO LA DIAGNOSI

- Calze a compressione pneumatica
- Fluidificanti del sangue (anticoagulanti)
 - Eparina a basso peso molecolare (la scelta migliore per la SCI)
 - Eparina non frazionata
 - Warfarin
- Chirurgia
 - Filtro posto nel vaso sanguigno per bloccare il passaggio del coagulo (invasivo ad alto rischio).
 - Tromboembolectomia (rimozione del coagulo/i)
- Farmaci che sciolgono il coagulo (trombolitici)
 - Attivatore del plasminogeno tissutale t-PA
 - Urochinasi
 - Streptochinasi

SEGNI E SINTOMI COMUNI DELLA TVP

- Gonfiore alle gambe o alle braccia
- Indolenzimento del polpaccio, coscia o braccio
- La pelle nella zona colpita sarà più calda
- Rossore o decolorazione biancastra nell'area interessata
- Dolore
- Febbre bassa
- Sintomi di disreflessia autonoma se la lesione è al livello T6 o superiore



International Center for Spinal Cord Injury
at Kennedy Krieger Institute
Research. Restoration. Recovery.

www.spinalcordrecovery.org

SEGNI E SINTOMI COMUNI DELL'EMBOLIA POLMONARE

- Dolore al petto
- Respiro affannoso
- Tosse con sangue
- Sensazione di morte imminente
- Battito cardiaco veloce o lento
- Cambiamento dello stato mentale
- Febbre
- Respirazione rumorosa

SUGGERIMENTI PER EVITARE LA TVP

- Non "agganciare" il braccio sullo schienale della sedia
- Evitare di incrociare le gambe
- Non lasciare che la sedia tocchi la parte posteriore delle ginocchia quando si è seduti
- Adattare i vestiti in modo che non siano stretti, specialmente sotto le ascelle o l'inguine
- Indossare calze anti-emboliche non stropicciate o arrotolate
- Indossare senza stringere troppo le cinghie delle borse da gamba
- Evitare contraccettivi orali e terapie ormonali sostitutive
- Smettere di fumare
- Muovere gli arti con delicatezza
- Ispezionare spesso le estremità, utilizzare uno specchio se necessario
- Non massaggiare le braccia o le gambe



636 Morris Turnpike, Suite 3A | Short Hills, NJ 07078
Telefono: (800) 539-7309 | www.paralysis.org