


Twee sporen behandeling van longembolie

01-07-2021

Quincy Kieboom

ANIOS Interne geneeskunde

Disclosure belangen spreker: Quincy Kieboom	
Nederlands Trombose Congres – 1 juli 2022	
(potentiële) Belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none"> • Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk: 	Geen
	

Dhr. B, 57 jaar

VG/ 1964 hereditaire sferocytose, 1974 milt-extirpatie, daarna trombocytose, 2012 ribfracturen, paroxysmaal atriumfibrilleren (Chadsvasc 0)

Overname uit ander perifeer ziekenhuis

Opname dag 1 op IC met ribfracturen na val e-bike

Hoge zuurstofbehoefte: HFNO (optiflow)

Dag 3 CTA: Longembolie bdz

Start heparine bolus + pomp

Dag 4 over naar dalteparine

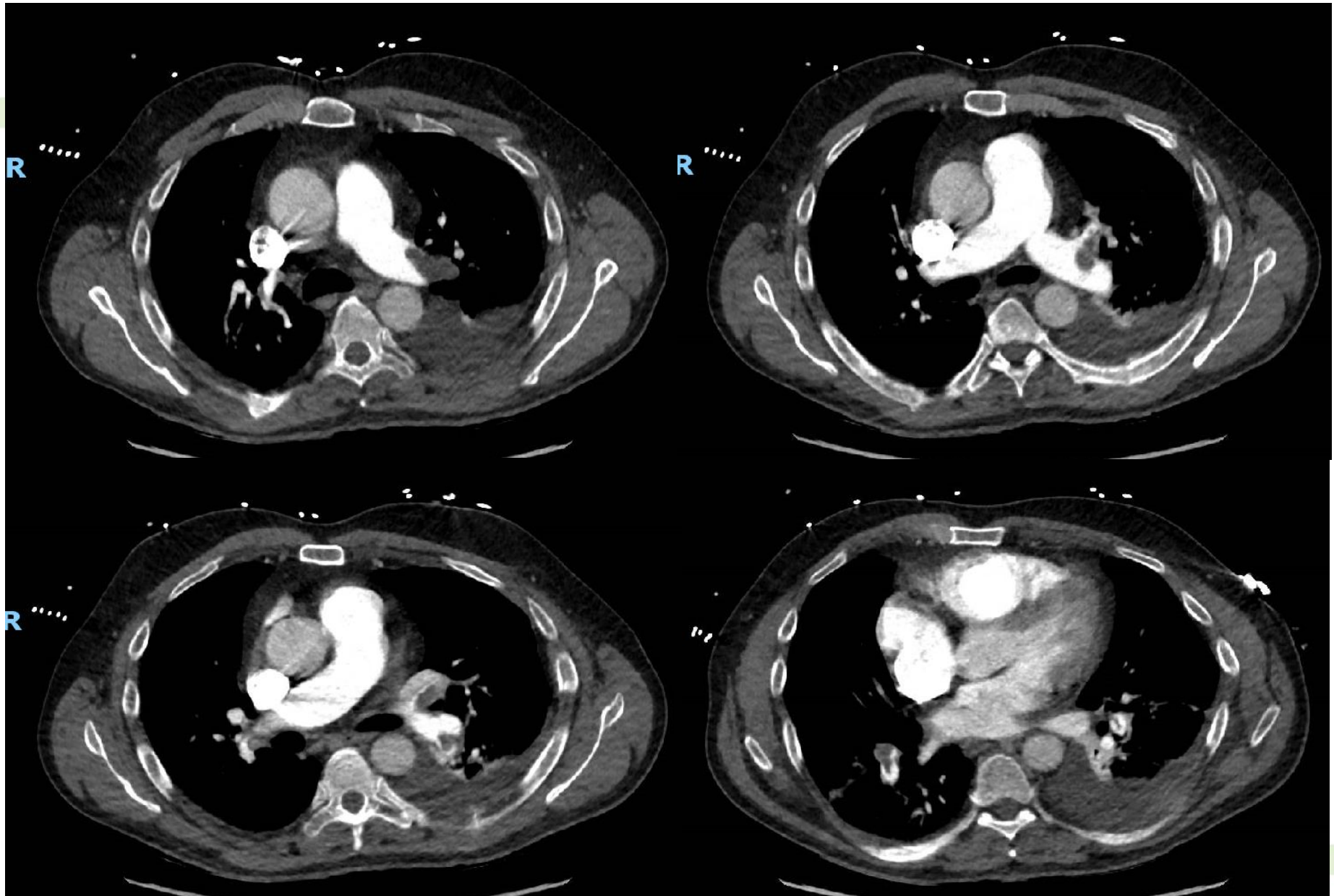


Overname Ikazia dag 11

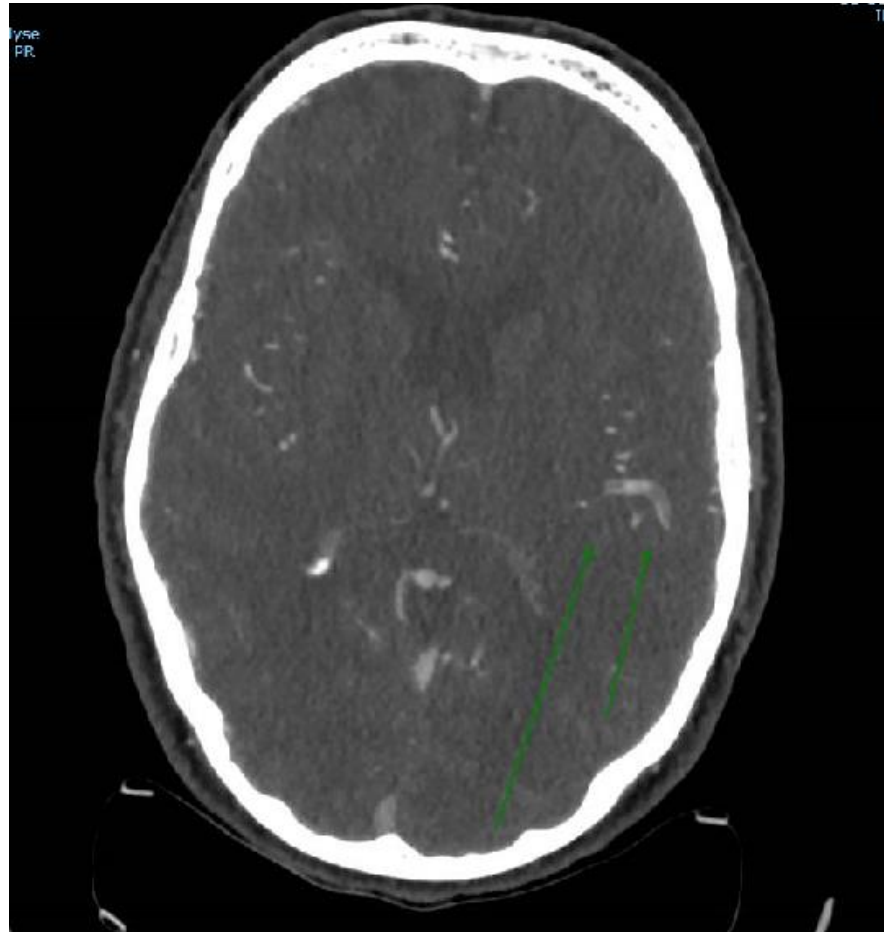
Dalteparine, echter subtherapeutische anti-Xa
Start heparine pomp, twee dagen lang in range

Dag 15

Acute afasie én progressieve respiratoire insufficiëntie
CTA-hersenen: geen bloeding, wel afsluiting ACM links
CTA: onveranderd longembolie



Beter voor elkaar



Beloop dag 15

Trombolyse bolus (alteplase) 2x

Herstel neurologie

Echter onveranderde respiratoire insufficiëntie

Overleg met Alert Teams in academie (LUMC + AMC)

→ Patiënt over voor trombosuctie naar AMC

Beloop Academisch Ziekenhuis

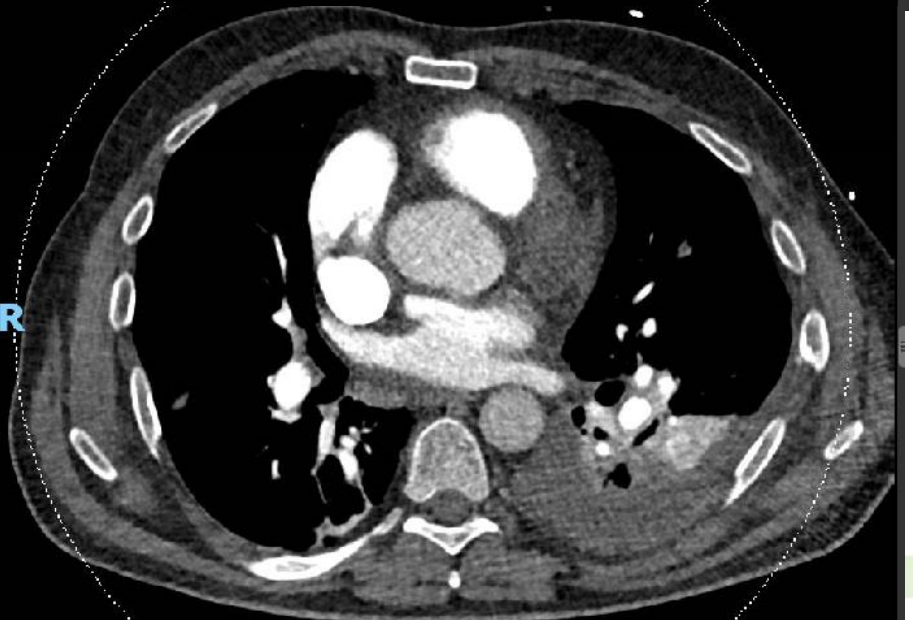
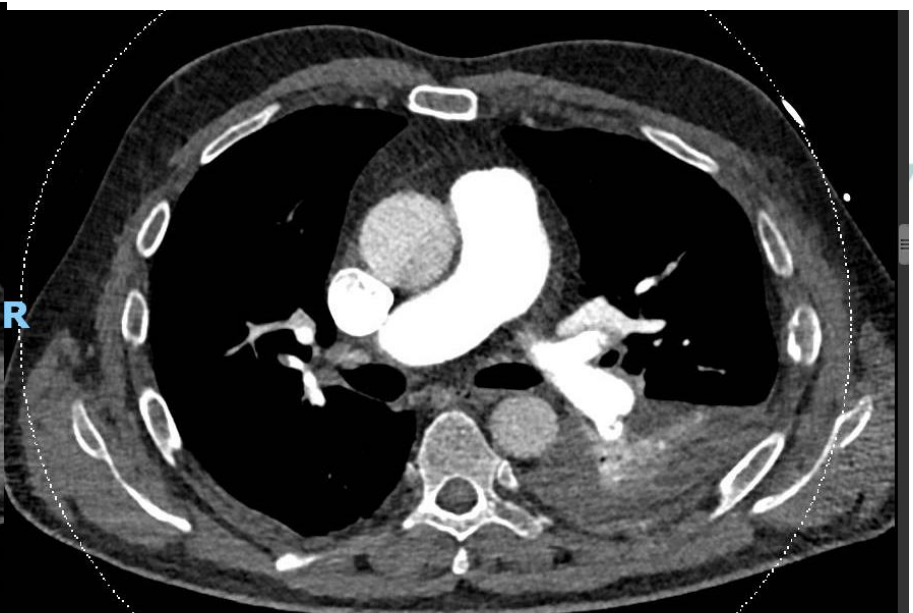
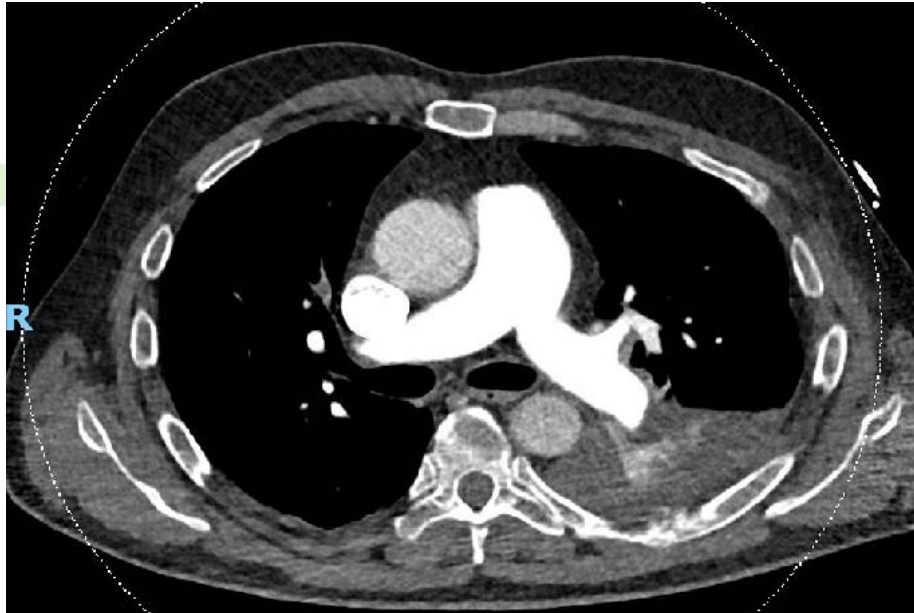
Intubatie

Trombosuctie, respiratoire verbetering

Mogelijk acuut op chronische LE bij verwijde a. pulmonalis + rechter ventrikel hypertrofie

Tevens DVT v. poplitea rechts

Stollingsonderzoek ingezet



Beter voor elkaar

Verhoogde tromboseneiging?

Lupus anticoagulans negatief

Anti-beta2-glycoproteïne niet aantoonbaar

Anti-cardiolipine niet aantoonbaar

Factor II, V en APC resistentie

CT total body: geen aanwijzingen maligniteit

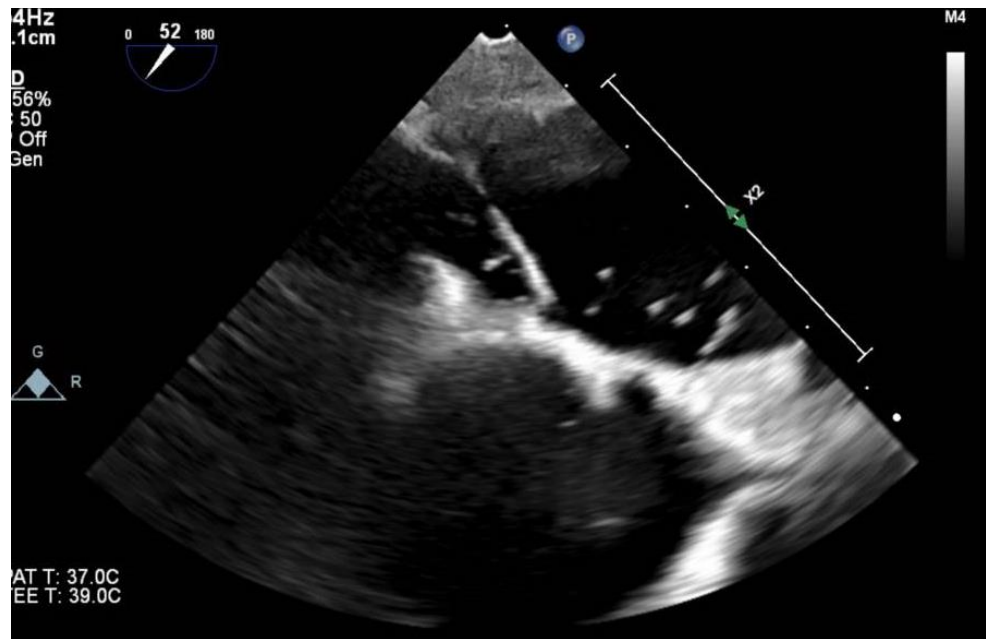
Post-splenectomie

Rechts/links?

Waarom DVT/LE (rechts) en ischemisch CVA (links)?

Rechts→links

Waarom DVT/LE (rechts) en ischemisch CVA (links)
→ Patent Foramen Ovale (PFO) met rechts-links shunt



Beloop terug in Ikazia

Dag 21 naar afdeling, start acenocoumarol (INR 3-4)

Dag 26 ontslag naar huis

TTE tijdens opname: sPAP=(47+15)62mmHg

TTE na 6 maanden: Geen verhoogde rechtsdruk

Switch naar rivaroxaban 1dd 10mg

Verwezen naar EMC voor sluiten PFO

Take home messages

Overleg met Alert Team (lokaal of academisch)

Overweeg endo-vasculaire interventie bij non-resolving longembolie ondanks adequate antistolling/trombolyse

Denk aan PFO/ASD bij arteriële+veneuze trombose

PFO vaststellen met TEE met contrast

Vragen?