

# Hepariinihoito voi olla aiheellinen myös alaraajan pinnallisessa laskimotukoksessa

Alaraajojen pinnallisia laskimotukoksia on hoidettu totunnaisesti tulehdusta ja hyytymistä hillitsevällä salvalla sekä suun kautta otettavalla tulehduskipulääkkeellä. Käytäntö on perustunut siihen, että näistä trombeista ei lähde paloja liikkeelle keuhkovaltimoita tukkimaan.

Kuitenkin pieni osa pintatrombeista kasvaa lävistäjälaskimoiden kautta myös syviin veenoihin. Se on johtanut moniin tutkimuksiin, joissa on käytetty pienimolekyylisiä hepariinia vaihtelevilla annoksilla erilaisia aikoja. Varmuutta hoidon hyödyllisyydestä tulehduskipulääkkeisiin verrattuna ei ole saatu.

Monikansalliset tutkijat satunnaisivat 3 002 alaraajan pinnallisesta laskimotukoksesta kärsivää potilasta joko lumehoitoon tai fondaparinuksiryhmään (Decousis H ym. N Engl J Med 2010;363:1222). Fondaparinuksi on ruiskeena annettava synteettinen pentasakkaridi, joka estää spesifisesti hyytymistekijä X:tä. Lääkkeen tavallisin annos antikoagulaatiohoidossa on 7,5 mg, josta nyt annettiin vain kolmasosa. Sen hinta Suomessa on nyt noin yhdeksän euroa. Hoitoa jatkettiin 45 vuorokautta, ja tilanne tarkistettiin ruiskeiden loputtua sekä 77 vuorokauden kuluttua niiden aloittamisesta. Tulehduskipulääkkeitä ei saanut käyttää.

Kahden ja puolen kuukauden kulluttua lumeryhmässä oli menehtynyt yksi potilas ja lääkeriimässä kaksi. Kuolemat eivät liittyneet tukoksiin. Keuhkoembolioita ei fondaparinuksipotilailla ilmennyt, vaikka syvä hyytymä kehittyi neljälle. Lumeryhmässä 19 syvää tulpaa johti kuuteen keuhkovaltimon tukokseen. Uusi pinnallinen trombi syntyi kahdeksan kertaa lääkähoidossa ja 26 kertaa muilla. Kirurgista laskimoiden hoitoa tarvitsi fondaparinuksipotilaista 15 ja muista 61. Kokonaisuudessaan lääkeriimässä kehittyi syvä tukos tai keuhkoembolia 0,3 %:lle, lumetta saaneista 1.5 %:lle. Yhden keuhkotulpan esto vaati 250 potilaan hoidon.

Pinnallisen laskimotukoksen taipumus aiheuttaa syvä trombi tai keuhkoembolia on melko pieni, mutta vaara voidaan estää vähäiselläkin pienimolekyylisellä hepariinilla, ainakin fondaparinuksilla. Hoito vaatii kuitenkin ruiskeita ja on kallista. Siihen ehkä tulisi turvautua esimerkiksi, jos oireet ovat pahat, pinnallinen tukos uusiutuu tai se sijaitsee lähellä nivustaivetta eli lähellä syvää laskimoa.

Kokonaisuudessaan pintatulpan hoitolinjat ovat vielä kiistanalaiset, ja epäilemättä jatkoa seuraa. ■ JP