

1.1 Syfte

Arbetet med SBU-projektet "Venös tromboembolism" har pågått sedan hösten 1998. Även om litteraturen är mycket stor och volymen av våra mödor avsevärd stod det redan från början klart att problemet venös tromboembolism borde angripas brett, dvs att analysera det vetenskapliga underlaget avseende såväl diagnostik, profylax som behandling. En uppdelning av dessa tre områden hade visat sig artificiell. Däremot har vi avgränsat projektet till att gälla extremitetstrombos hos vuxna patienter. Vi har också uteslutit diagnostik och omhändertagande av sena komplikationer, dvs posttrombotisk venös insufficiens med sin yttersta konsekvens bensår och pulmonell hypertension beroende på kronisk lungembolism. Hälsoekonomiska- och omvårdnadsaspekter har tillvaratagits. Det breda angreppssättet på problemet har krävt avsevärda insatser av projektets deltagare, och arbetsgruppen representerar en bred kompetens inom ett område där av tradition svenska forskare gjort värdefulla insatser.

Bakgrund

Djup venös trombos (DVT) är relativt vanligt förekommande i befolkningen och incidensen ökar snabbt med stigande ålder. Förutom lokala besvär av akuta symtom är det genom sina komplikationer som venös trombos är fruktad. I akutskedet rör det sig framför allt om lungembolism (LE), som kan vara dödlig, och venöst gangrän, som dock är sällsynt. Lungembolism kan även uppträda utan föregående symtom från benen vilket framför allt förekommer i samband med kirurgi och trauma. På längre sikt kan den venösa trombosen ge upphov till utvecklingen av ett posttrombotiskt syndrom pga klaffdestruktion och ofullständig rekanalisering. Slutstadiet i det posttrombotiska syndromet är det venösa bensåret. Ett annat långsiktigt bekymmer är kronisk lungembolism med pulmonell hypertension. Ett specialtillstånd är den ytliga trombosen (så kallad tromboflebit), som ibland är isolerad till det ytliga

vensystemet eller är ett delfenomen i en djup venös tromboembolism och då måste behandlas som en sådan.

I detta projekt kommer venös tromboembolism att betraktas som ett sjukdomstillstånd med olika kliniska manifestationer (Figur 1). Venös tromboembolism är en komplex process och det finns en rad olika kliniska tillstånd där venös tromboembolism kan uppträda som ett delfenomen eller som en komplikation, t ex vid malignitet, i samband med kirurgi och trauma, vid immobilisering etc. Med ökande kunskap om olika trombofili tillstånd minskar andelen så kallade kryptogena eller idiopatiska tromboser men kunskapsluckorna är fortfarande stora. Det råder delade meningar om behovet av profylax i anslutning till olika kirurgiska ingrepp eller andra risksituationer, dvs att behandla ett stort antal potentiella riskpatienter för att förebygga manifesterad komplikation hos ett fåtal. Diagnosen venös trombos och lungembolism har tills nyligen baserats på flebografi respektive skintigrafi. På det diagnostiska området har nya teknologier utvecklats och delvis utvärderats. Detta gäller exempelvis ultraljud, spiraldatortomografi och D-dimertest. Det är viktigt att utarbeta diagnostiska strategier för praktiskt bruk.

Övergripande kliniska frågeställningar

1. Hur stort är problemet?
2. Vilka speciella riskgrupper finns?
3. Vilka diagnostiska metoder bör användas?
4. Vilka profylaxmetoder finns och när ska de användas?
5. Hur ska venös tromboembolism behandlas och hur länge?
6. Vilka är de samhällsekonomiska konsekvenserna?

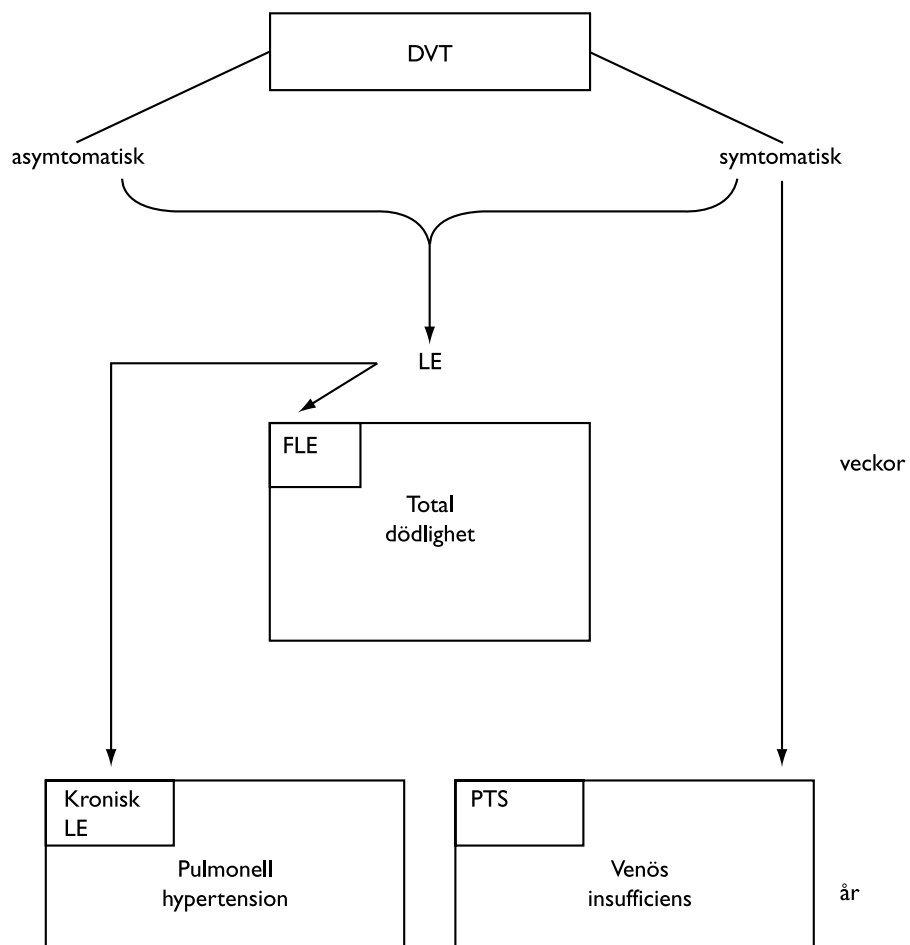
Litteratursökning

Litteratursökning har huvudsakligen gjorts i databaserna Medline och the Cochrane Controlled Trials Register, för perioden 1966–2001 (för detaljer se Kapitel 1.8). Granskningen har gjorts oberoende av två personer. Ur slutligen utvalda studier, som bedömts vara av acceptabel kvalitet, registrerades data på ett strukturerat sätt. På den basen har

slutsatser utarbetats enligt vissa väl definierade principer, där vetenskaplig metodologi väger tungt (se Kapitel 1.8). Denna redovisning är delvis extensiv, men visar också att inom vissa områden är det vetenskapliga underlaget suboptimalt.

Enligt SBU:s uppdrag är inte målsättningen att utarbeta rekommendationer, praktiska riktlinjer eller vårdprogram. I diskussion inom gruppen och framför allt med kollegor i praktisk sjukvård är behovet av ett vårdprogram eller praktiska riktlinjer emellertid uppenbart. Vi har därför i slutskedet av projektet etablerat samarbete med Socialstyrelsen för att sammanställa riktlinjer avseende profylax, diagnostik och behandling av venös tromboembolism med målsättning att skapa ett hanterligt dokument för dagligt bruk. Avsikten med SBU-rapporten är att vara ett uppdaterat och fullständigt referensverk som bakgrund till praktiska slutsatser och rekommendationer.

I princip har vi endast studerat läkemedel som är godkända i Sverige i dag men vi har i vissa fall tagit ställning till eller diskuterat nya läkemedel, där rimlig sannolikhet talar för en introduktion i vårt land inom en relativt snar framtid.



LE = lungembolism
 FLE = fatal lungembolism
 PTS = posttrombotiskt syndrom
 DVT = djup venös trombos

Figur 1 Venös tromboembolism – ett sjukdomstillstånd med olika manifestationer.