

■ ДР МИХАИЛО МИЋИЋ ХИРУРГ УКЦС И САРАДНИК ОПШТЕ БОЛНИЦЕ ШАБАЦ

Тромбозе као последица Ковида

“Тромбоза вена ногу, акутна исхемија екстремитета, плућна тромбоемболија, као и мождани и срчани удари, са становишта васкуларних компликација највише скрећу пажњу” каже др Михаило Мићић, хирург са Клинике за васкуларну и ендоваскуларну хирургију Универзитетског Клиничког центра Србије. Што се тиче последица Covida 19, примећено је да компликације могу да настану и шест месеци након акутне инфекције вирусом



ДР МИХАИЛО МИЋИЋ

гледу морфологије, тако и у погледу хуморалне функције ендотелних ћелија.

– Клиничка слика најчешће је врло упечатљива и прати је нагло настао бол, губитак артеријског пулса на типичним местима палпације на екстремитима, бледило, губитак осетљивости као и моторике, парализа, хладноћа екстремитета дистално од места зачепљења крвног суда. Од пресудног значаја за спас екстремитета је време.

бозе најважније је да се на њу на време посумња, а тиме и лечи.

Дијагностика се, поред адекватно узете анамнезе и физикалног прегледа, састоји и од CDS ултразвучне дијагностике. Најчешће, лечење је засновано на конзервативном, нехируршким третману, при чему су темељ лечења одговарајуће дозе фракционисаног нискомолекуларног хепарина. Мировање, елевација ногу у којој је крвни угрушак, мазање крема са хепарином, хладне алкохолне облоге, као и градуисана еластична компресивна бандажа екстремитета, прате лечење.

Како др Михаило Мићић наводи, у зависности од пацијента и постојања придружених болести, лечење је могуће и оралним антикоагулантним лековима. Тромболитичка терапија је строго индикована и одвија се у клиничко-болничким стационарним условима, а примењују је искусне особе. Ултразвучне контроле неопходне су на три и шест месеци, уз придржавање савета и терапије што зависи од пацијента до пацијента.

Акутна исхемија екстремитета представља патолошко стање које карактерише нагли престанак циркулације кроз крвни суд-артерију услед зачепљења емболусом или тромбом. Емболус је крвни угрушак који се формирао на једном месту у телу, да би ношен крвном струјом довео до зачепљења крвног суда на другом месту у телу. Главни извор емболуса је срце, али у случају пацијента који су оболели од Covida, то могу бити и поремећаји у коагулационој каскади, као и запаљенска оштећења ендотела, како у по-

Опасностима које носи корона вирус, из дана у дан извештава све већи број специјалиста. Осим озбиљних компликација током лечења, додатну забринутост лекара представља стање након прележане болести. Плућна тромбоемболија, крвни угрушци у венама ногу, као и мождани и срчани удари само су неке од последица које Covid 19 оставља за собом.

Како др Михаило Мићић, хирург са Клинике за васкуларну и ендоваскуларну хирургију Универзитетског Клиничког центра Србије и сарадник и едукатор Опште болнице „Др Лаза К. Лазаревић“ у Шапцу, иначе рођени Шапчанин, истиче, код оболелих од Covida 19 током протеклих годину дана колико нас потреса пандемија, запажен је читав низ васкуларних компликација.

–Током акутне инфекције, од стране бројних светских студија описане су учесталије тромбоемболијске компликације. Тромбоза вена ногу, акутна исхемија екстремитета, плућна тромбоемболија, као и мождани и срчани удари, са становишта васкуларних компликација највише скрећу пажњу. Својим присуством, крвни угрушак може да доведе до поремећаја локалног или регионалног протока крви – наводи др Михаило Мићић.

Како овај еминентни специјалиста наводи, тромбоза вена ногу најчешће почиње у дубоким венским системима потколенице, и то углавном у левој ноzi. Уз болни оток који прати ово стање, пацијенти још описују и осећај мравињања и трњења и пределу ногу у којој постоји крвни угрушак. Код флеботром-

Могућа и плућна тромбоемболија

Још једна од компликација Covida 19 је плућна тромбоемболија. У саставу клиничке слике појављују се бол у грудима, убрзано и отежано дисање, кашаљ, синкопа. Стање може да узнатредује до кардиореспираторне слабости са знацима цијанозе, хипоксемије периферије, попуштање „десног“ срца. Лечење је фракционисаним нискомолекуларним хепарином, у овом случају чешћом применом тромболитичке терапије и, изузетно, хируршким лечењем.

– Мождани или срчани инфаркт најчешће настаје на терену већ оштећене циркулације, односно код већ, у значајној мери, атеросклеротски измењеним крвним судовима који хране мозак или срце, а код пацијента који пре инфекције SARS-CoV-2 нису имали тегобе порекла исхемије мозга или срца. Код њих, просто речено, инфекција је окидач за развој исхемијског можданог или срчаног удара – каже др Мићић.

Оптимални временски период за хитну васкуларну хируршку интервенцију је од четири до шест часова. У супротном промене могу да постану неповратне, а то све води ка ампутацији оболелог екстремитета – наводи др Михаило Мићић.

Што се тиче последица Covida 19, примећено је да компликације могу да настану и шест месеци након акутне инфекције вирусом. Реч је, углавном, о пацијентима старије животне доби, али могу бити и млађи, испод 40 година, који имају факторе ризика. У ризику су гојазни, пушачи, физички неактивни, астматичари, бубрежни болесници, дијабетичари, они који прекомерно уживају у алкохолу, особе са бронхитисом, хипертензијом, хиперлипидемијом.

– И венска тромбоза, и акутна исхемија екстремитета, плућна тромбоемболија, мождани или срчани удар, могу се појавити и након акутне инфекције SARS-CoV-2. На исти начин се презентују, дијагностикују, али и лече. Код ризичних група пацијената циљ је да пролонгирамо програм праћења – контрола и интернистичке евалуације кроз правовремене и циљане лабораторијске показатеље, као и да пролонгирамо терапију која може превенирати васкуларне компликације у склопу пост корона синдрома. Наравно, потребно је да пацијент коригује лоше животне навике и факторе ризика – наглашава др Михаило Мићић.

ZLATNI STANDARD Balkanska 2 11000 Beograd

KUPOPRODAJA INVESTICIONOG ZLATA

011 7709 128

Sačuvajte vrednost svog kapitala

www.zlatnistandard.rs