

Obravnava venske tromboze pri bolnikih z rakom

Polona Peternel

"V kakšnih okoliščinah se kri v žilah spontano strjuje? Gospodje, kot veste, se to dogaja pri kaheksiji, še posebej pri tuberkulozi in raku, ko je kri spremenjena..."

Armand Trousseau, 1865

Venska trombembolija (VTE), oznaka bolezenskega sklopa, ki vključuje tesno povezani boleznimi - vensko trombozo (VT) in pljučno embolijo (PE), je pogosta spremljevalka rakavih bolnikov. Podatki o incidenci VTE kažejo, da jo doživi vsaj 15% bolnikov z rakom. Pljučno embolijo s smrtnim izidom utrpel bolniki z rakom dvakrat pogosteje kot bolniki z benignimi boleznimi. VTE je pri bolnikih z rakom drugi najpogostejši vzrok smrti.

Veljajo pa tudi obratna opažanja: pri bolnikih z VTE se rak razvije pogosteje kot pri drugi populaciji, saj je tveganje za nastanek raka pri bolnikih z VTE povečano za 2- do 5-krat. Ob nastopu VTE je rak pogosto še prikrit. Odkrijemo ga običajno v prvih 6 mesecih po nastopu VTE, neredko se pokaže s krvavitvijo med antikoagulacijskim zdravljenjem. Najpogostejše lokalizacije prikritega raka so: prostata, debelo črevo, pankreas, želodec in sečni mehur.

Nagnjenje rakavih bolnikov k razvoju VTE je povezano z vplivom tumorja na hemostazo, z lokalnim pritiskom tumorja na žile in z načinom tumorskega zdravljenja. Povečana koagulabilnost krvi pri bolnikih z rakom je posledica sproščanja tkivnega faktorja in citokinov iz tumorskega tkiva, okvare endotelijskih celic ter aktivacije monocitov in makrofagov. Tudi spremembe v fibrinolitičnem encimskem sistemu, kot so prekomerno sproščanje tkivnega aktivatorja plazminogena in njegovega inhibitorja, večajo tveganje za nastanek VT.

Tveganje za VT pri bolnikih z rakom povečujejo tudi različni terapevtski posegi. Operacija malignoma je povezana z 2- do 4-krat večjim tveganjem za nastop VT kot operacija iste lokalizacije zaradi nemaligne bolezni. Kemoterapija povzroči sproščanje citokinov in prokoagulantov iz okvarjenih tumorskih celic, okvarja žilni endotel, neposredno povzroči sproščanje tkivnega faktorja in zmanjšuje raven naravnih antikoagulantov, kot so antitrombin, protein C in S. Tudi hormonsko zdravljenje in uporaba intravenskih katetrov povečujeta tveganje za nastop VTE.

Preprečevanje in zdravljenje VTE je pri bolnikih z rakom, za katere je značilno tudi povečano nagnjenje h krvavitvam, povezano s sorazmerno pogostimi zapleti. V zadnjem obdobju so postale diagnostične metode za potrditev VTE in laboratorijsko spremljanje antikoagulacijskega zdravljenja enostavnejše, nizkomolekularni heparin pa predstavlja pomemben napredek pri zdravljenju. Vse te izboljšave s pridom uporabljamo tudi pri obravnavi VTE pri bolnikih z rakom.

Literatura:

1. Monreal M, Prandoni P. Venous thrombosis as first manifestation of cancer. *Semin Thromb Hemost* 1999; 25:131-6.
2. Piccioli A, Prandoni P, Ewenstein BM, et al. Cancer and venous thrombembolism. *Am Heart J* 1996; 123:850-4.
3. Falanga A. Mechanism of hypercoagulation in malignancy and during chemotherapy. *Haemostasis* 1998; 28(Suppl 3):50-60.

■