

Trombosebeen of trombosearm (Diep Veneuze Trombose)

De behandeling

Voor het behandelen van trombose hoeft u over het algemeen niet in het ziekenhuis te (blijven) liggen. De behandeling van een trombosebeen bestaat uit medicatie en het dragen van een steunkous.

Medicatie: antistolling

Om groei van het stolsel en om vorming van nieuwe stolsels te voorkomen moet het bloed worden ontstold. Dit gebeurt met antistollingsmedicijnen in de vorm van tabletten, soms in combinatie met injecties. Hoe lang u de tabletten moet gebruiken wordt op de polikliniek besproken, maar dit is ten minste drie maanden. Als u injecties moet krijgen, dan leren wij u hoe u dit moet doen. Elders op deze website vindt u [de spuitinstructie](#).

Steunkous

Ongeveer de helft van patiënten met een trombosebeen houdt in wisselende mate restklachten van het been ondanks de antistollingsbehandeling. Deze klachten noemen we het post-trombotisch syndroom. Uit onderzoek is gebleken dat het dragen van een steunkous de kans op een post-trombotisch syndroom met ongeveer de helft verlaagt. U heeft een tijdelijke steunkous meegekregen om het been de eerste twee weken iets slanker te maken. Na twee weken kunt u een permanente kous laten aanmeten. De standaard behandelduur van de kous is op dit moment 2 jaar.

Na de behandeling

Wij zien u graag één tot twee weken na start van de behandeling ter controle op het spreekuur Interne Geneeskunde. Als u geen afspraak heeft ontvangen, kunt u het volgende nummer bellen: 0183 64 43 25.

Mogelijke complicaties/risico's

Uw huisarts (of zijn/haar vervanger) is van uw behandeling op de hoogte gebracht door de specialist.

U moet uw huisarts (of zijn/haar vervanger) in elk geval waarschuwen als:

- uw klachten tijdens de behandeling niet verbeteren of juist verergeren
- u jeuk en/of huiduitslag krijgt
- u plotselinge kortademigheid krijgt
- u hoofdpijnlachten krijgt u donkere urine, neusbloedingen, bloed bij de ontlasting en/of blauwe plekken krijgt.