Gynaecologia 1968;166:26-27

Nachkontrolle thrombotischer Wochenbettserkrankungen

H.

Mäder

Universitäts-Frauenklinik Basel (Dir.: Prof. Dr. Th. Koller)

Aus total 210 Thromboseembolie-Fällen, die sich in den Jahren 1962–1966 (ausgenommen 1965) ereigneten, haben wir 60 Patientinnen ausgewählt.

Bei diesen 60 Patientinnen war die Diagnose einer Embolie oder einer tiefen Thrombose gesichert durch Laborbefunde, spezifische Symptome sowie typische Temperaturkurven. Keine dieser Patientinnen hatte ein gemischtes Krankheitsgeschehen, d. h. sowohl Thrombose wie Embolie durchgemacht. Von den total aufgebotenen Patientinnen sind 40, was einer Prozentzahl von 66 entspricht, sogar zur Kontrolle erschienen. Dies ist sicher eine erstaunliche Anzahl und zeigt deutlich, welche Bedeutung diesem Krankheitsgeschehen beigemessen wird. Von den von uns nachkontrollierten 40 Fällen haben wir alle Patientinnen, die schon einmal Thrombose oder eine Embolie oder solche, die eine Thrombose im rechten Bein durchgemacht hatten, ausgeschieden. Nach dieser strengen Separierung – um ein einheitliches vergleichbares Krankengut zu erhalten – konnten wir noch 10 Thrombose- und 11 Emboliefälle bearbeiten. Alle 10 Emboliefälle erhielten eine durchschnittlich 25 Tage dauernde Liquemin-Marcoumar-Therapie. Die Nachbehandlung war individuell je nach Verlauf der Krankheit verordnet, z. B. erhielten einige Patientinnen Unterwassermassage, wenige nur Bäder; doch allen wurde eine salzarme Diät angeraten. Bei der Befragung nach Beschwerden äusserten sich nur zwei Frauen über absolutes Wohlbefinden. Die anderen klagten ab und zu über auftretende Atemnot und zeitweises Engegefühl obwohl die Schlussdurchleuchtung bei sämtlichen Patientinnen einen der Norm entsprechenden Befund ergeben hatte. Überdies klagten Patientinnen über vermehrte Müdigkeit und stärkere allgemeine Beschwerden bei Wetterwechsel. Ein Lungenembolie-Rezidiv ist bei keiner dieser Patientinnen aufgetreten, obwohl zwei

Mäder, Nachkontrolle thrombotischer Wochenbettserkrankungen 27

davon später operiert wurden. Allgemein gesehen fühlten sich die Patientinnen so wohl, dass keine durch die von ihr geäusserten Beschwerden in ihren Lebensaufgaben behindert wurde. Im Gegensatz dazu zeigten 10 Frauen mit einem Status mit tiefer Thrombose in der linken untern Extremität ein ganz anderes Bild. Nach der gleichen kombinierten Liquemin-Marcoumar-Therapie über eine durchschnittliche Zeitspanne von 29 Tagen, erhielten alle 10 Frauen eine Nachbehandlung aus Unterwassermassage und Bädern bestehend und mit einer immer wieder empfohlenen salzarmen Diät verbunden. Den Patientinnen wurden elastische Strümpfe nach Hause mitgegeben. Bei der Nachkontrolle haben wir die Fuss-Pulse sowie die Masse der Ober- und Unterschenkel gemessen. Die neu erhobene Masse verglichen wir mit den aufgezeichneten Messwerten während der akuten Phase und bei der Entlassung. Das Resultat dieser Nachkontrolle zeigte, dass bei allen Frauen das linke Bein dicker war als das rechte. Eine Zunahme der Schwellung des linken Beines seit der Entlassung und im Vergleich mit den letzten Messwerten, konnte in einzelnen Fällen festgestellt werden. 8 Frauen zeigten bei der Inspektion eine deutliche livide Verfärbung des linken Beines. Bei 4 Frauen war das Gewebe des

Unterschenkels fühlbar induriert. Eine Patientin wies ein Ulcus cruris auf und bei 3 Frauen haben sich sekundäre Varizen gebildet. Eine Patientin litt nach einer späteren Operation an derselben unteren Extremität unter einer re-zidiv-tiefen Thrombose, während die andern 9 Frauen von einem Re-zidiv verschont blieben. – Diese Patientinnen klagten meistens über Schmerzen und Krämpfe in der betroffenen Extremität, sowie über eine Schwellungszunahme gegen den Abend. Lästiges Hitze- und Kältegefühl, das Einschlafen des Beines waren weitere Beschwerden, worüber die Frauen sich beklagten. 2 Patientinnen (Verkäuferinnen) fühlen sich in der Ausübung ihres Berufes stark behindert und denken an eine Umschulung. Wieder andere haben Schwierigkeiten beim Schuhkauf und fühlen sich in ihrem Schönheitsgefühl angetastet. Sämtliche Patientinnen haben Angst vor einer erneuten Schwangerschaft und sind an einer Geburtenregelung äusserst interessiert. Abschliessend kann festgestellt werden dass die Frauen welche eine tiefe Thrombose durchgemacht haben später starke Beschwerden aufweisen. Die Beschwerden sind so stark dass von einer erneuten Erkrankung gesprochen werden kann. Da mit Sicherheit eine restitio ad integrum nicht erreicht werden kann muss die Frage einer Invalidenrente ventiliert werden.