

Hluboká žilní trombóza a akutní plicní embolie jsou dvě strany jedné mince. Jedná se, v řadě případů, o závažný stav, který vyžaduje urgentní léčbu. Ale abychom mohli onemocnění správně léčit, je nutné ho správně rozpoznat a tedy včas diagnostikovat.

U plicní embolie je problém, že klinické příznaky jsou nespecifické a mohou znamenat řadu jiných závažných i banálních onemocnění. Je tedy na místě zvolit správné vyšetřovací metody, které jednak potvrdí diagnózu s vysokou pravděpodobností, ale zároveň budou ekonomicky i technicky dostupné pro všechny pacienty.

Snahou každého lékařského oboru je především zabránit vzniku onemocnění, proto je i v případě tromboembolické nemoci na prvním místě její prevence. Známe řadu rizikových faktorů, které přispívají ke vzniku onemocnění, ale také jsme se naučili, jak jim předcházet pomocí profylaxe u rizikových skupin pacientů. Velký zájem na tomto mají hlavně chirurgické obory, protože mnoho operačních zákroků zvyšuje možnost vzniku hluboké žilní trombózy a plicní embolie.

Dalším krokem je sekundární prevence, tedy zabránit opakovaným epizodám tromboembolické nemoci (TEN), které mohou vést k plicní hypertenzi, která nejen zhoršuje kvalitu života pacienta, ale může skončit jeho smrtí. Je tedy třeba znát pochody, které následují po embolizaci a najít prostředky jak je ovlivnit. Ne vždy je obnova perfuze plicní tepny úplná a u různých osob trvá různě dlouho navzdory adekvátní léčbě. Perfuzní scintigrafie nám může pomoci najít odpovědi na některé otázky. Její další využití můžeme spatřovat v určení nové „normy“ u pacientů po embolii, což zabrání mylné interpretaci nálezu jako nové epizody embolie a zbytečné léčbě pacienta antikoagulancii.