
Vena Centralis Retinae trombose

Welk internistisch nazicht ?

Koen De Boeck

Internist

afdeling nefrologie

ZNA Middelheim

Pathogenese

Triade van Virchow

- > Beschadiging van het bloedvat
- > Stase van bloed
- > Hypercoagulabiliteit

Triade van Virchow

Beschadiging van bloedvat en stase van bloed

Door atherosclerose van naastliggende arterie

- > Hypertensie
- > Dyslipidemie
- > Nierziekten
- > Diabetes
- > Tabagisme

Behandelbare aandoeningen

Hypercoagulabiliteit

Erfelijke oorzaken

- > Factor V Leiden mutatie
- > Proteïne C en S-deficiëntie
- > Protrombine mutatie

Verworven oorzaken

- > Antifosfolipid syndroom
- > Neoplasie
- > Hormonale therapie

Verworven + erfelijk

- > hyperhomocysteinemie

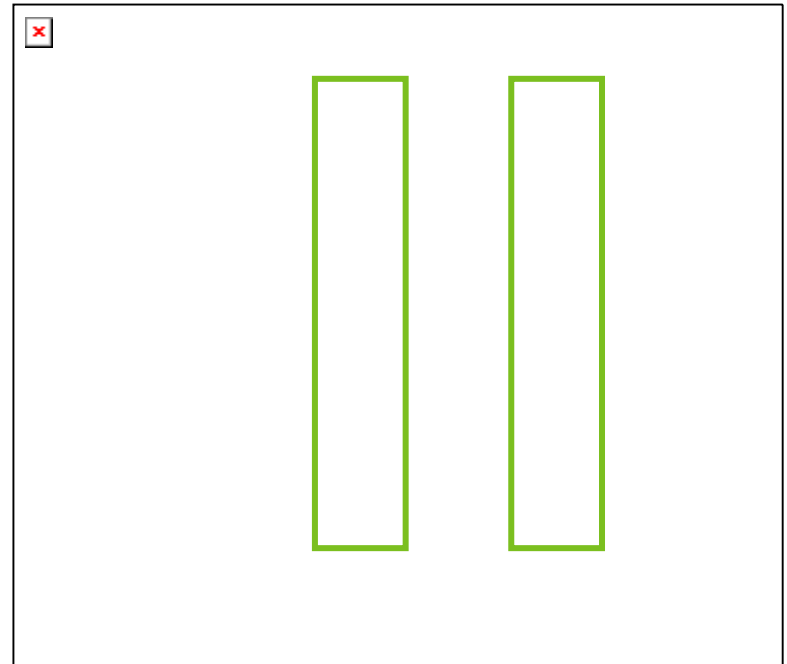
Beschadiging van bloedvat en stase van bloed

	Hypertensie	Dyslipidemie	Diabetes	Geen oorzaak
< 50 jaar	25%	35%	3%	40%
> 50 jaar	64%	34%	4-15%	21%
recidief	88%	47%	3%	6%

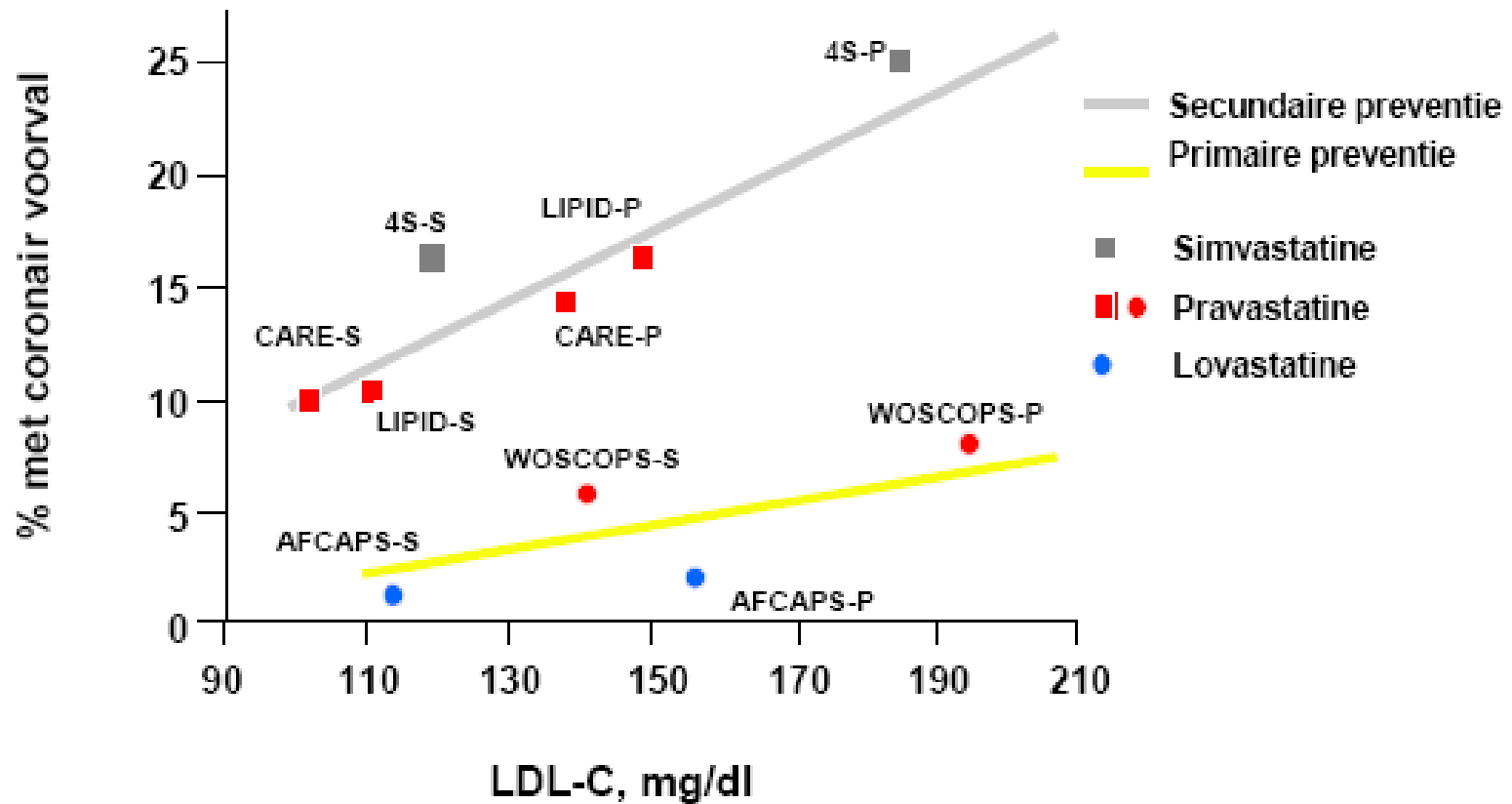
Associatie met CRVO: hypertensie

Diagnose hypertensie

- > 1 x BD nemen ?
 CAVE wittejassenhypertensie
- > meerdere bloeddrukmetingen ?
- > 24u bloeddrukmetingen?



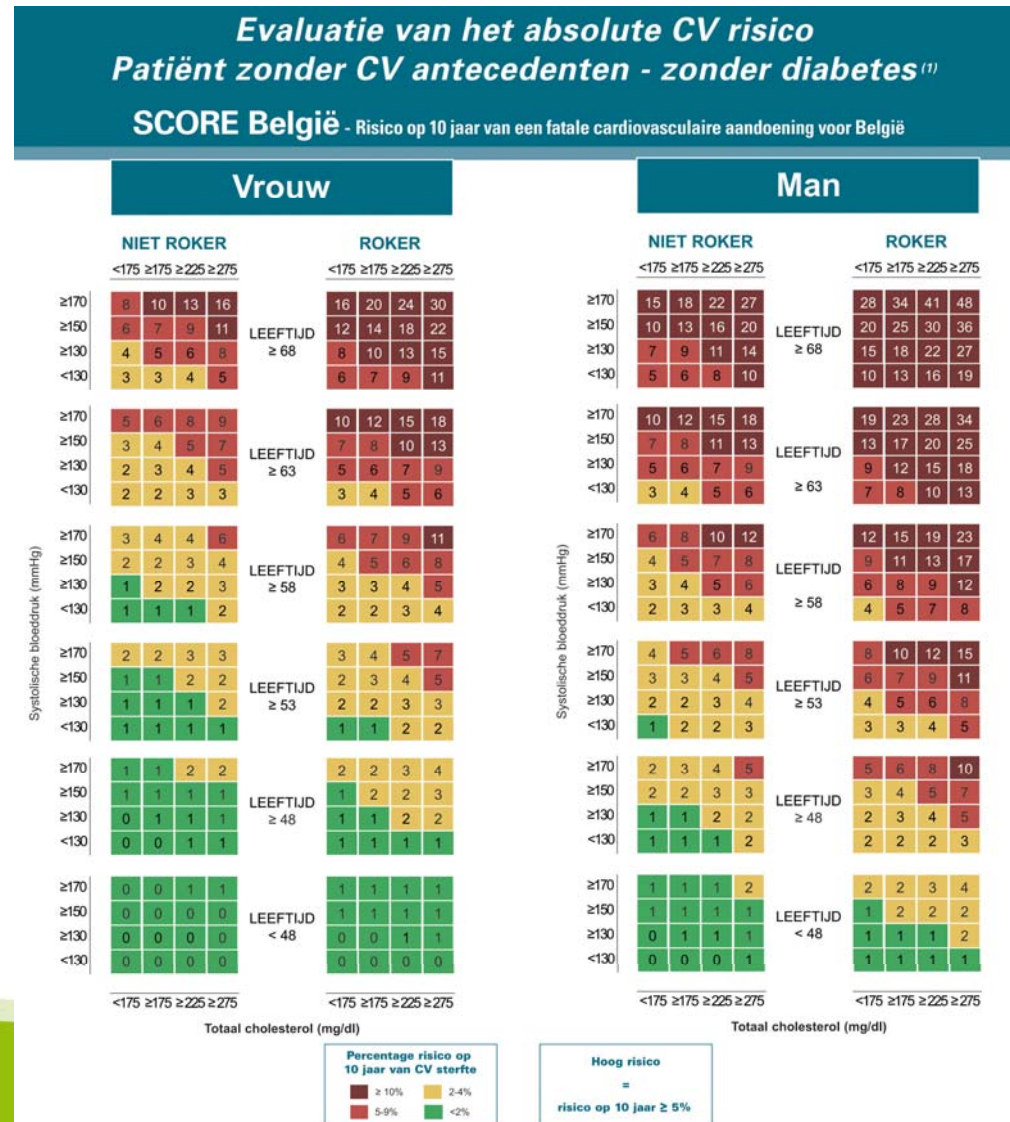
Associatie met CRVO: dyslipidemie



Associatie met CRVO: dyslipidemie

Primaire preventie

- > Als basisrisico > 5% (10%?)
- > Streefwaarde niet-DM
totaal chol 190 mg%
LDL < 115 mg%
- > Bij DM:
totaal chol 175 mg%
LDL < 100 mg%

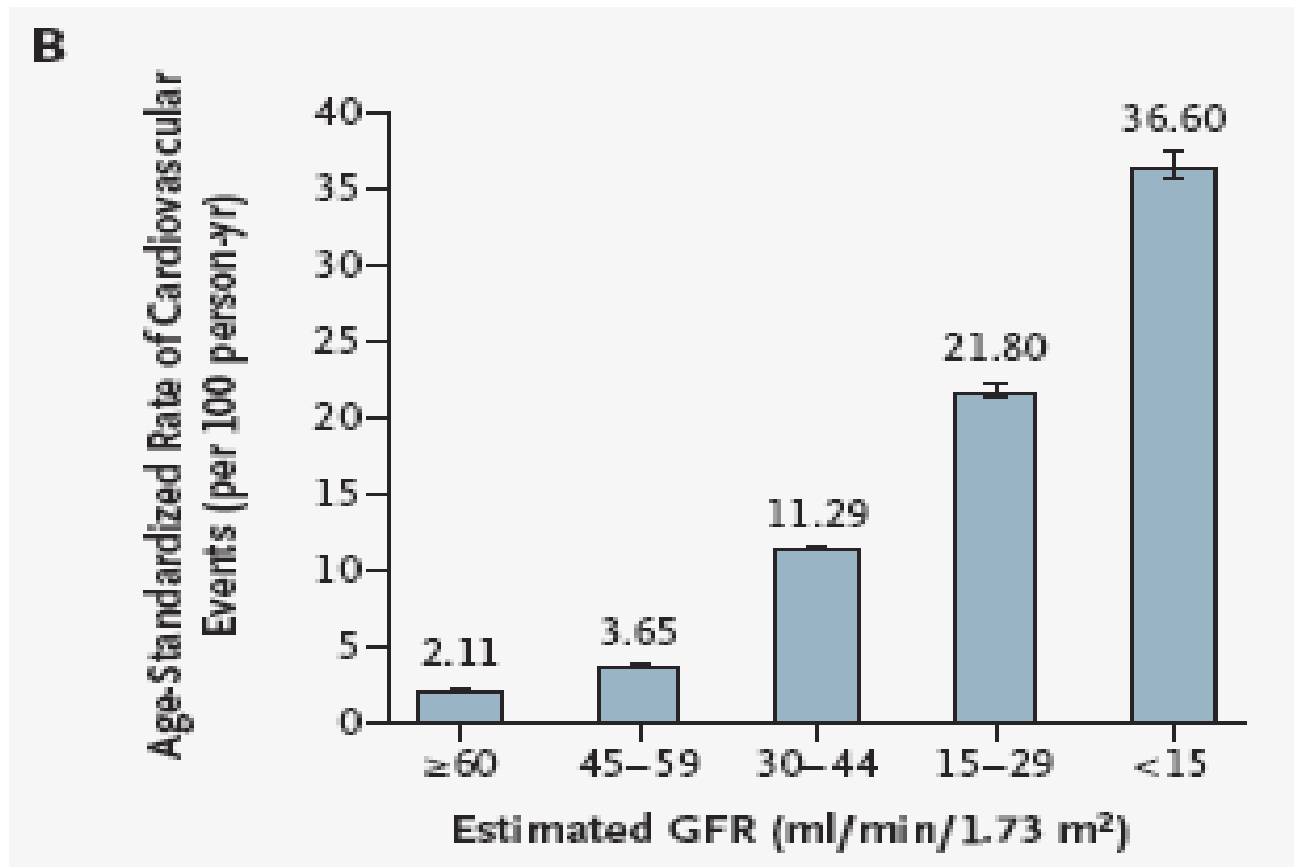


Associatie met CRVO: dyslipidemie

Secundaire preventie

- > Streefwaarde niet-DM:
LDL < 100 mg%
- > Streefwaarde DM:
LDL < 70 mg%

Associatie met CRVO: nierinsufficiëntie



* Go et al. N Engl J Med 2004

Associatie met CRVO: diabetes

Associatie met CRVO: tabagisme

Verworven risicofactoren: antifosfolipid syndroom

Definitie

- > Syndroom gekenmerkt door

Tromboses

Aanwezigheid van antifosfolipiden

- > Lupus anticoagulans
- > Anticardiolipines

Trombopenie

Recurrente miskramen

Diagnose

- > Meestal verlengde aPTT
- > Positieve anticardiolipines en/of LAC

Therapie

- > Orale anticoagulatie ?

Verworven risicofactoren : hyperhomocysteinemie

Incidentie tromboses

- > zowel geassocieerd met veneuze als met arteriële tromboses
- > Risico op DVT x 3

Therapie

- > Foliumzuur, Vit B6 en Vit B12 doen de homocysteïne spiegels dalen, maar de incidentie van DVT daalt NIET
- > DUS: actueel geen efficiënte therapie

Verworven risicofactoren: neoplasie

Incidentie

- > Ptn. met neoplasie hebben hogere kans op DVT
- > Omgekeerd hebben ptn. met DVT 10% kans op neoplasie
- > toepasbaar op CRVO ??

Welke neoplasie ?

- > Vaquez en myeloom: veroorzaken hyperviscositeit
- > Andere: prostaat, long, colon, pancreas, maag

Verworven risicofactoren : hormonale therapie

Hormonale therapie

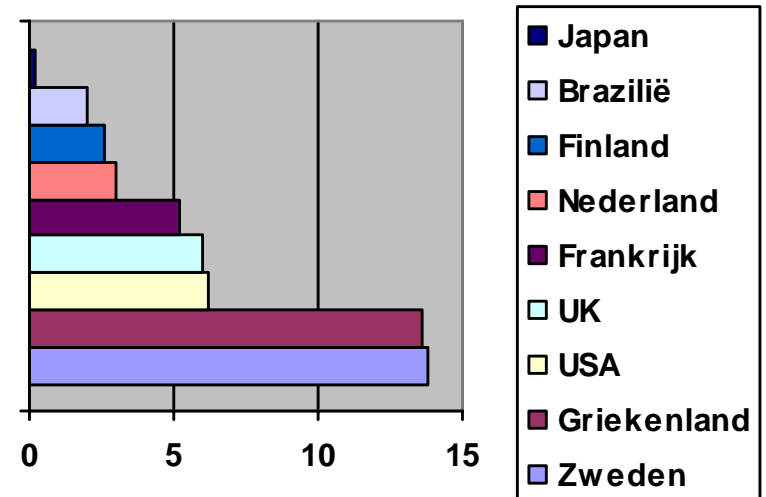
- > verhoogt incidentie van DVT
- > Zowel OAC als post-menopauzale therapie (dosisafhankelijk)

Stoppen of verdergeven ?

- > "Continued use does not appear to be associated with a higher rate of recurrence"

Type OAC	Incidentie /100.000/jaar
Geen	3,9
2 ^e generatie	10,3
3 ^e generatie	21,3

Erfelijke risicofactoren: Factor V Leiden



Wat hebben we geleerd ?

