

KORT NIEUWS

COMPRESSIEKOUSEN: BOVENBEEN- VS. KNIKKOUSEN TER PREVENTIE VAN PTS

Elastische compressiekoosen bieden bescherming tegen de ontwikkeling van het post-trombotisch syndroom (PTS) bij patiënten met een diepe veneuze trombose (DVT). Recente internationale richtlijnen (1) bevelen het gebruik van dergelijke kousen aan bij patiënten met een proximale DVT en dit gedurende ten minste twee jaren na het ontstaan ervan. In de praktijk hebben veel artsen een voorkeur voor het gebruik van bovenbeenkousen ten opzichte van kniekoosen, voornamelijk bij patiënten met een uitgebreide proximale DVT. Ze nemen aan dat bovenbeenkousen een hogere mate van bescherming bieden tegen het ontwikkelen van een PTS. (2)

In een gerandomiseerde studie (3) bij 267 patiënten met een eerste episode van proximale DVT werd gedurende drie jaren de invloed van bovenbeenkousen op de preventie van PTS vergeleken met die van kniekoosen. Bovendien werd aan de patiënten gevraagd om het aantal uren per dag dat ze de compressiekoosen droegen alsook de ongewenste effecten (jeuk, irritatie, allergie) te noteren. De gemiddelde leeftijd was 68 jaar en er waren iets meer mannen onder de deelnemers. Aanvankelijk werd iedereen behandeld met anticoagulantia: heparines met laag moleculair gewicht overlappend en gevolgd door vitamine K-antagonisten gedurende minstens 3 maanden, met INR tussen 2 en 3.

De onderzoekers konden geen voordeel aantonen van bovenbeenkousen in vergelijking met kniekoosen. Na drie jaren ontwikkelde 32,6% van de patiënten in de groep die bovenbeenkousen droeg en 35,6% van de patiënten met kniekoosen, PTS (aangepaste HR= 0,93; 95% BI: 0,62-1,41). Niet geheel onverwacht, werden de bovenbeenkousen slechter verdragen door de patiënten dan de kniekoosen. 40,7% van de patiënten met bovenbeenkousen ten opzichte van 27,3% van de patiënten met kniekoosen, ontwikkelden ongewenste effecten ($p= 0,017$) die in 21,5% (bovenbeenkousen) en 13,6% (kniekoosen) leidden tot het vroegtijdig stopzetten van de behandeling ($p= 0,11$). Slechts twee derden van de patiënten toegewezen aan de groep met bovenbeenkousen droegen hun kousen gedurende het merendeel van de dag. Patiënten met kniekoosen droegen die kousen in 83% van de gevallen ($p= 0,003$). Zelfs rekening houdend met de therapietrouw, zijn bovenbeenkousen niet beter dan kniekoosen ter preventie van PTS (aangepaste HR= 1,1; 95% BI: 0,69-1,76).

Kniekoosen moeten beschouwd worden als de eerste keuze elastische compressiekoosen ter preventie van PTS bij patiënten met proximale DVT. Ze hebben dezelfde doeltreffendheid als bovenbeenkousen, maar worden beter getolereerd en zijn goedkoper.

Referenties

1. Guyatt. Executive Summary: Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9th ed: Evidence-based Clinical Practice Guidelines. American College of Chest Physicians. 2012;(141): p. 7S-47S.
2. Kahn. Use of elastic compression stockings after deep venous thrombosis: a comparison of practices and perceptions of thrombosis physicians and patients. J Thromb Haemost. 2003; 1(3): p. 500-506.
3. Prandoni. Thigh-length versus below-knee compression elastic stockings for prevention of the postthrombotic syndrome in patients with proximal-venous thrombosis: a randomized trial. Blood. 2012;(119).