proLékaře.cz | 6.9.2025

Postthrombotic syndrome following upper extremity deep vein thrombosis in children

Maria L. Avila, Lucy Duan, Amanda Cipolla, et al.
Division of Hematology/Oncology, Department of Pediatrics, and Department of Biochemistry, University of Toronto, Program in Cell Biology, The Hospital for Sick Children, Toronto, ON, Canada

Blood 14 August 2014; 124 (7) DOI: dx.doi.org/10.1182/blood-2014-04-570531

Práce vychází z klinické potřeby upřesnit výskyt a specifickou klinickou charakteristiku hluboké žilní trombózy postihující horní končetiny (angl. zkratka: **UE-DVT**) v dětském věku. S tím úzce souvisí také posttrombotický syndrom (**UE-PTS**). Postižení horních končetin je u pediatrických pacientů vyšší (30 až 50 %) ve srovnání s dospělými pacienty (5 až 10 %), u nichž převládá postižení dolních končetin (90 až 95 %). Autoři se zaměřili na vyšetření specifických znaků trombóz horních končetin, incidenci a faktory predikce posttrombotického syndromu u souboru dětí s diagnózou UE-PTS léčených v Torontu (Hospitat for Sick Children) v době od ledna 1999 do července 2011. Pro analýzu byli pacienti rozděleni do 3 skupin podle patogeneze DVT a věku po narození: primární (**G1**), sekundární u novorozenců 0–28 dní (**G2** novorozenci) a sekundární u ne-novorozenců ve věku >28 dní (**G2** ne-novorozenci). Klasifikace je blíže popsána. Do analýzy bylo zařazeno 158 dětí: 23 G1, 25 G2 novorozenci a 110 G2 ne-novorozenci. Základem analýzy je podrobná charakteristika celého souboru. Zahrnuje distribuci trombóz, lateralizaci a počet postižených žilních segmentů v jednotlivých skupinách pacientů. Definující částí je popis variabilních a rizikových faktorů, charakteristika UE-DVT při diagnóze a terapie (druh látky, odstup v nasazení terapie, dávkování: plná antikoagulace vs. profylaxe, trvání léčby). Hlavním výsledkem studie je postrombotický syndrom vymezený podle škály MVS (Modified Villalta Scale), přijaté Mezinárodní společností pro trombózu a hemostázu (ISH) a Perinatální a pediatrickou subkomisí. Obsahuje definici a standardizaci měření výsledků a přenesení do MVS skóre. Sledování pacientů zahrnuje rozpuštění DVT, recidivující DVT, plicní embolii, úmrtí ve vztahu k DVT. Analýza přežití ukázala statisticky významné diference v distribuci přežití mezi jednotlivými skupinami (v rocích). Frekvence pediatrické UE-PTS se lišila podle patogeneze akutní DVT a v rámci sekundární skupiny podle věku pacienta. Patogeneze a zobrazení stupně rozpuštění trombu na konci terapie byly nezávislými predikčními faktory pro posttrombotický syndrom se skórem > 2. Závěr: Výsledky doložily důležitost posttrombotického syndromu jako emergentního onemocnění v pediatrii. Vytýčily rozdíly mezi jednotlivými skupinami. Vysoká frekvence hluboké žilní trombózy v horních končetinách vyžaduje další analytická sledování. V diskusi zmiňují autoři i některá omezení v této studii.

Prof. MUDr. Otto Hrodek, DrSc.