

ZAKRZEPICE ŻYLNIE Z DYSFUNKCJĄ UKŁADU CHŁONNEGO W OBRAZIE KLINICZNYM WŁOŚNICY NA MARGINESIE DWU OBSERWOWANYCH PRZYPADKÓW

JADWIGA KLIMOWICZ, KRYSZYNA ŁOŁOCKA, STANISŁAW WAREJKO

Klinika Chorób Zakaźnych AM, Białystok

W przebiegu różnych chorób zakaźnych, m. in. we włośnicy istnieją warunki do powstania zakrzepowego zapalenia żył.

W Klinice Chorób Zakaźnych AMB w okresie od 1961 do 1964 r. leczonych było 154 chorych z powodu włośnicy. W zależności od obrazu klinicznego chorzy zostali podzieleni na grupy: I. postać lekka — 105 osób, II. postać średnio-ciężka — 33 osoby, III. postać ciężka — 16 osób. W grupie III w dwóch przypadkach w przebiegu choroby wystąpiły objawy zakrzepowego zapalenia żył kończyn dolnych, z współistniejącym zapaleniem naczyń chłonnych w jednym z nich.

Przypadek I. Chora Sz. J., lat 35, przybyła do Kliniki w okresie rozpoczynającej się inwazji mięśniowej, w stanie ogólnym ciężkim. W 5 tygodniu choroby wystąpiły charakterystyczne objawy dla zakrzepowego zapalenia żył, w zakresie kończyny dolnej prawej. Zastosowano leczenie objawowe. Uzyskano poprawę stanu ogólnego, z utrzymywaniem się objawów miejscowych w postaci obrzęku. W tym stanie chorą wypisano do domu.

Przypadek II dotyczy chorej T. K. w wieku lat 53, która przybyła do Kliniki z objawami ciężkiej postaci włośnicy. W 10 tygodniu choroby nagle wystąpiła zwyżka ciepłoty ciała, bóle lewej kończyny dolnej z narastającym obrzękiem, z bolesnością uciskową na przebiegu żyły udowej. Należy nadmienić, że 2 tygodnie przed wystąpieniem tych objawów chora otrzymała kortykoidy w ilości 510 mg na kurację. Z uwagi na objawy zakrzepicy chorej podano heparynę. Leczenie to pozostało bez efektu. Obrzęk kończyny utrzymywał się, przybierając cechy obrzęku twardego, nie ustępującego pod uciskiem palca. Wykonana limfografia wykazała zmiany w układzie limfatycznym powierzchownym grzbietu stopy i dolnej części podudzia o charakterze zapalno-zarostowym.

Do powstania zakrzepu żylnego usposabia zespół kilku czynników patogenetycznych zwanych „triadą Virchowa”: uszkodzenie ściany naczynia, zwolnienie prądu krwi i zmiany w składzie krwi. Te ostatnie

mogą być uzależnione od wzrostu lepkości krwi, liczby leukocytów, erytrocytów oraz zmian w białkach osocza, co było stwierdzane w naszych przypadkach.

We włośnicy o przebiegu ciężkim istnieją wymienione czynniki sprzyjające powstawaniu zakrzepów żylnych. Niejasna jest sprawa uszkodzenia śródbłonek naczyń. Niektórzy autorzy dopatrują się mechanizmu toksyczno-alergicznego. Zwolnienie przepływu krwi wiąże się niewątpliwie z długotrwałym unieruchomieniem, zmniejszoną pracą mięśniową oraz mechanicznym uciskiem naczyń przez obrzęknięte w przebiegu procesu zapalnego mięśnie. Zmiany w samej krwi występują z reguły w ciężkiej postaci włośnicy.

Omawiając mechanizm powstawania zakrzepów żylnych, nie można też pominąć poglądów innych autorów. Leriche uważa, że triada Virchowa stanowi jedynie elementy usposabiające. Podkreśla on znaczenie specyficznej i osobniczo zakłóconej odporności śródbłonka naczyniowego na jakiegokolwiek urazy, m. in. toksyczne. Według Davisa w powstawaniu zakrzepu żylnego odgrywa też rolę indywidualna skłonność do utrzymywania się ogólnego lub miejscowego zaburzenia w krążeniu. Stwierdzoną w jednym przypadku dysfunkcję ze strony układu chłonnego, zgodnie z klasyfikacją Kuntzena, można traktować jako *lymphoedema trombo-phlebiticum*, pojawiającą się w przebiegu zakrzepowego zapalenia żył. Przyczynę jego powstania przypisuje się różnym czynnikom: trwałemu zamknięciu żył głębokich, niewydolności zastawek żył łączących lub rekanalizacji zamkniętych żył głębokich, które utraciły jednocześnie zastawki.

Na podstawie własnego materiału można wnioskować, że mimo sprzyjających warunków zakrzepice żyłne stanowią rzadkie powikłanie w przebiegu włośnicy (1,3 %).

Adres autorów:
Białystok, Sosnowa 5

VENOUS THROMBOSES WITH DISFUNCTION OF THE LYMPHATIC SYSTEM IN THE CLINICAL PICTURE OF TRICHINELLOSIS

by

J. KLIMOWICZ, K. ŁOTECKA, S. WAREJKO

Among 154 cases of trichinellosis, 2 showed the thrombotic symptoms of the lower extremities with concomitant inflammation of the lymphatic vessels in one of them.