



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

## Προληπτικά μέτρα για την προφύλαξη από τη φλεβοθρόμβωση

Η παρατεταμένη στάση του αίματος στις εν τω βάθει φλέβες των κνημών και της λεκάνης μπορεί να συντελέσει στη δημιουργία θρόμβων. Τις περισσότερες φορές οι θρόμβοι αυτοί απορροφούνται και δεν προκαλούν οποιοδήποτε πρόβλημα. Σε μερικές όμως περιπτώσεις μπορούν να απειλήσουν τη ζωή του ταξιδιώτη. Οι παράγοντες κινδύνου για τη δημιουργία θρόμβου μπορεί να είναι:

- κληρονομικοί (π.χ. θρομβοφιλία)
- επίκτητοι (π.χ. παχυσαρκία, πρόσφατος τραυματισμός, μεγάλη χειρουργική επέμβαση, κάπνισμα, εγκυμοσύνη, προχωρημένη ηλικία, νεοπλασματική νόσος, χρόνια αναπνευστική νόσος, θεραπευτική αγωγή με ορμόνες, κ.ά.)

Η φλεβοθρόμβωση συναντάται κυρίως σε άτομα που ταξιδεύουν αρκετές ώρες χωρίς να κινηθούν. Παρατηρείται κατά τη διάρκεια πολύωρων πτήσεων όπου η ροή του αίματος στα πόδια είναι μειωμένη. Σπάνια συμβαίνει σε νεαρούς ενήλικες χωρίς προϋπάρχοντα προβλήματα υγείας αλλά και σε άτομα με επιβαρημένο ιστορικό, όταν η πτήση είναι μικρότερη από 6 ώρες.

Όταν η διάρκεια ενός αεροπορικού ταξιδιού είναι μεγαλύτερη από 10 ώρες, οι ταξιδιώτες έχουν 2-3 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να παρουσιάσουν φλεβοθρόμβωση σε σύγκριση με αυτούς που δεν ταξιδεύουν αεροπορικώς.

Το πιο σημαντικό μέτρο πρόληψης φαίνεται να είναι η αποφυγή της στάσης του αίματος στις φλέβες.

### Πρόληψη φλεβοθρόμβωσης

- Χρήση άνετων και χαλαρών ενδυμάτων που να μην δημιουργούν πίεση στα γόνατα και στη μέση.
- Χρήση ειδικών ελαστικών καλτσών.
- Περπάτημα τουλάχιστον κάθε μια ώρα κατά τη διάρκεια της πτήσης.
- Πραγματοποίηση ειδικών ασκήσεων που πολλές φορές προβάλλονται σε βίντεο από τις αεροπορικές εταιρίες.
- Κατανάλωση μεγάλης ποσότητας νερού και αποφυγή κατανάλωσης αλκοόλ και καφεΐνης.
- Αποφυγή υπνωτικών χαπιών.

**Ιδιαίτερες συστάσεις πρέπει να γίνουν σε ταξιδιώτες με παράγοντες κινδύνου για τη δημιουργία θρόμβου, όπως:**

- άτομα που πάσχουν από νοσήματα που αυξάνουν την πιθανότητα φλεβοθρόμβωσης πρέπει να ακολουθούν τις παραπάνω οδηγίες κι επιπλέον μπορεί να εξετασθεί το ενδεχόμενο χορήγησης ηπαρίνης χαμηλού μοριακού βάρους (4 ώρες πριν ή και νωρίτερα πριν από την πτήση).
- ασθενείς που λαμβάνουν αντιπηκτικά, στους οποίους πρέπει να επανεκτιμηθεί η δόση.