



Opúchanie nôh počas cestovania

Opuchy dolných končatín (DK) sú častým dôvodom vyhľadania lekára. Opuchy nôh môžu mať viacero príčin, najčastejšie ide o ochorenia cievneho systému – hlavne chronickú žilovú nedostatočnosť a lymfedémy. Opuchy DK sa môžu vyskytovať ale aj u iných ochorení, môžu byť symptómom ochorení srdca, obličiek, pečene, môžu sa vyskytovať pri anemickom syndróme, zníženej hladine bielkovín v krvi, pri neurologických ochoreniach, ale aj sekundárne ako nežiaduci vedľajší účinok niektorých liekov používaných v liečbe vysokého krvného tlaku (tzv. blokátory kalciového kanála).

Preto je pri opuchoch DK nutné vyšetrenie lekárom, ktorý vykoná kompletnú diagnostiku a diferenciálnu diagnostiku na zistenie príčiny opúchania dolných končatín. Dôležitú úlohu v rámci diferenciálnej diagnostiky opuchov dolných končatín má cievny lekár – angiológ, ktorý diagnostikuje a lieči opuchy DK cievneho pôvodu. Angiológa často vyhľadávajú pacienti, ktorí spozorovali opúchanie dolných končatín počas cestovania. Pripúchanie DK počas cestovania je pomerne bežným javom a nemusí znamenať žiadne „vážne ochorenie“. Môže byť ale aj prvým prejavom žilovej alebo lymfatickej nedostatočnosti dolných končatín, dokonca môže byť prejavom závažnej diagnózy – žilovej trombózy.

Benígne – teda nezávažné – hovorí sa im aj tzv. „statické“ opuchy dolných končatín sa môžu počas cestovania vyskytnúť pomerne často, nakoľko počas cestovania pri dlhodobom sedení je inaktivovaná tzv. „lýtково-žilová pumpa“, teda lýtkové svaly nepracujú, a tým je spomalený žilový návrat krvi smerom k srdcu. Pripúchnutie DK je vtedy najčastejšie v okolí členkov, je symetrické – pripúchnuté sú teda obe DK, opuchy sú nebolestivé a väčšinou do druhého dňa vymiznú. Vyskytujú sa po dlhšej – niekoľkohodinovej ceste, častejšie sa vyskytujú v teplom období, teda v lete (samotné teplo robí tzv. vazodilatáciu, výsledkom ktorej je možné pripúchanie) a rizikovejší sú pacienti s nadváhou a obezitou, hlavne ženy. Tieto benígne opuchy dolných končatín po cestovaní vymiznú spontánne, pri cievnom vyšetrení sa nezistí žiadna významná patológia. Ak opuchy DK po cestovaní pretrvávajú dlhšie a do pár dní

nevymiznú, môžu byť prejavom ochorení žilového alebo lymfatického systému dolných končatín. Podobne sa vyskytujú v oblasti členkov až distálnych predkolení, vtedy si už pacient môže všimnúť rozšírené žily na dolných končatinách, môže mať mierne bolesti, pocit pálenia, má pocit „ťažkých dolných končatín“. Ide o **opuchy žilového pôvodu, tzv. „flebedémy“**. Na obr. č. 1 je viditeľný flebedém u pacienta s chronickou žilovou nedostatočnosťou.



Obr. č. 1. Flebedém u pacienta s žilovou nedostatočnosťou.

V rámci diferenciálnej diagnostiky opúchania DK môže ísť aj o poruchu lymfatického systému – tzv. „**lymfedémy**“. Príčinou týchto opuchov je nedostatočná činnosť lymfatických ciev, úlohou ktorých je odvádzať lymfy z dolných končatín.



Obr. č. 2. Lymfedém.

Najzávažnejšou príčinou opuchu dolných končatín počas cestovania môže byť tzv. **hlboká žilová trombóza (HŽT)**.



Obr. č. 3. Asymetrický opuch lýtky pri hlbokéj žilovej trombóze.

Hlboká žilová trombóza je už závažná diagnóza, nakoľko sa trombus z hlbokých žíl môže uvoľniť a „vycestovať“ až do pľúc, kedy hovoríme o pľúcnej embólii. Preto ak sa po ceste vyvinie významný opuch len jednej končatiny, netreba váhať a je nutné okamžite vyhľadať lekára. Pozor, opuch končatiny nemusí byť viditeľný hneď po cestovaní, môže sa vyvinúť až do mesiaca po dlhšej ceste. Trombóza po cestovaní je známa už dlhšie, prvýkrát ju popísal pán Homans v r. 1954, ktorý spozoroval trombózu DK u 2 osôb letiacich z USA do Venezuely. Najskôr sa predpokladalo, že trombózou po cestovaní sú ohrození len pacienti cestujúci leteckou dopravou – myslelo sa, že je to v dôsledku zmien atmosférického tlaku v lietadle, to sa ale nepotvrdilo, základom vývoja trombózy pri cestovaní je imobilizácia pri dlhšom sedení a tlak sedadla na zákolennú jamu, kde prebiehajú cievy – obrázok č. 4.



Obr. č. 4. Tlak sedadla na cievy v zákolennej jamy počas cestovania.

Dnes je známe, že nielen cesta lietadlom, ale aj dlhšie cesty inými dopravnými prostriedkami (udáva sa, že cesta viac ako 6 – 8 hodín), teda aj dlhšie cestovanie autom, vlakom alebo autobusom môže viesť k vývoju hlbokéj žilovej trombózy. V medicíne existuje samostatný pojem – tzv. **traveller thrombosis – CESTOVNÁ TROMBÓZA**. Počas dlhšieho cestovania sa odporúča, ak je to možné, urobiť si krátke prestávky a trochu pochodiť, ak to nie je možné, tak počas cestovania realizovať cievnu gymnastiku (pohyby v členkoch a lýtkach), je nutný adekvátny pitný režim, teda dostatok tekutín. Možností v rámci prevencie je niekoľko: gély, podporné kompresívne podkolenky a venofarmaká.

Záverom je teda nutné podotknúť, že opúchanie nôh počas cestovania je na jednej strane bežné a neznamenať žiadne závažnejšie ochorenie, na druhej strane ale v určitých prípadoch – hlavne ak je opuchnutá len jedna noha, môže ísť naozaj o závažné ochorenie, a to o cestovnú trombózu.