

Výpočet rizika ŽT u nemocných s akutním interním onemocněním pro indikaci profylaxe s LMWH (adaptováno dle ^{1,2})

onemocnění	body
srdeční selhání NYHA II-IV *	3
akutní respirační selhání (včetně pneumonie nebo dekompenzované exacerbace CHOPN)	3
ischemický iktus (< 1 měsíc)	2
infarkt myokardu (< 1 měsíc)	2
akutní infekční onemocnění (včetně sepse)	2
aktivní maligní onemocnění vyžadující léčbu (včetně centrálního žil. katétru)	2
nefrotický syndrom	2
prodělaná ŽT nebo PE v anamnése	2
známý hyperkoagulační stav (včetně dědičné trombofilie jako FVL, mutace FII a j.)	2
3 dny ≥ (<30 min chůze/den)	1
věk >60 let	1
obezita (BMI>30)	1
chronická žilní insuficience	1
těhotenství	1
hormonální léčba (HRT, SERM, orální kontraceptiva)	1
dehydratace	1

≥ 3 body = indikace k profylaxi ŽT s LMWH

* NYHA III- dušnost při malé námaze
NYHA IV- klidová dušnost

Stupně rizika ŽT u chirurgických pacientů (modifikováno dle ¹)

výše rizika perioperační ŽT	
nízký stupeň rizika (farmakologická profylaxe není nutná)	malý chirurgický výkon (< 45 min) u pacienta <40 let a bez dalšího RF
střední stupeň rizika	malý chirurgický výkon (< 45 min) u pacienta <40 let s dalším RF; operace u pacienta 40-60 let, ale bez dalšího RF
vysoký stupeň rizika	operace u pacienta nad 60 let; operace u pacienta 40-60 let s dalším RF (ŽT v anamnése, nádor, trombofilie)
nejvyšší stupeň rizika	operace u pacienta s mnohočetnými RF (věk > 40 let, nádor, ŽT v anamnése, trombofilie); operace pro zlomeninu kyčelního kloubu, atroplastiku kolene nebo kyčle; velké trauma; míšní poranění s parézou

literatura:

1. Geerts WH, Pineo GF, Heit JA, Bergqvist D, Lassen MR, Colwell CW, Ray JG. Prevention of venous thromboembolism: the Seventh ACCP Conference on Antithrombotic and Thrombolytic Therapy. Chest. 2004 Sep;126(3 Suppl):338S-400S.
2. Chopard P, Spirk D, Bounameaux H.: Identifying acutely ill medical patients requiring thromboprophylaxis. J Thromb Haemost. 2006 Apr;4(4):915-6.

