

## ARTYKUŁ POGLĄDOWY / REVIEW PAPER

Otrzymano/Submitted: 28.11.2016 • Zaakceptowano/Accepted: 06.12.2016

© Akademia Medycyny

### **Aspekty praktyczne badania ultrasonograficznego w diagnostyce zakrzepicy żył głębokich kończyny dolnej u chorego w stanie krytycznym**

### ***Practice of ultrasonographic detection of lower limb deep venous thrombosis in critically ill patient***

**Jacek Wadełek**

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Szpital Chirurgii Urazowej św. Anny, Mazowieckie Centrum Rehabilitacji „STOCER” Sp. z o.o. w Warszawie



## Streszczenie

Wczesne rozpoznanie zakrzepicy żył głębokich (ZŻG) u pacjentów w stanach krytycznych pozwala na rozpoczęcie leczenia i zmniejszenie częstości występowania powikłań. Do zalet diagnostyki ultrasonograficznej ZŻG należą: nieinwazyjność badania, brak konieczności podania pacjentowi radiologicznego środka kontrastowego, może być wykonane przy łóżku pacjenta, badanie może uwidocznic zmiany wewnątrznaczyniowe niepowodujące pełnego zamknięcia światła naczynia. Wykonanie testu uciskowego podczas badania ultrasonograficznego naczyń żylnych w celu zdiagnozowania ZŻG kończyn dolnych jest ważne i może być wykonane podczas badania przebiegu, położenia i drożności naczyń żylnych centralnych przed i podczas ich kaniulacji. ZŻG u pacjentów w stanach krytycznych jest poważnym problemem medycznym. Rozpoznanie może być trudne, ponieważ nie można polegać jedynie na wywiadzie i badaniu przedmiotowym, z powodu niskiej współzależności pomiędzy objawami i występowaniem ZŻG, w porównaniu do obiektywnych metod diagnostycznych. Obustronne badanie ultrasonograficzne naczyń żylnych z ich próbą uciskową żyły udowej wspólnej i żyły podkolanowej jest badaniem nieinwazyjnym z wyboru w postępowaniu diagnostycznym u pacjentów z podejrzeniem ZŻG. Test uciskowy zastosowany przez lekarza specjalistę medycyny ratunkowej i lekarza specjalistę anestezjologii i intensywnej terapii staje się narzędziem szybkiej diagnostyki przyłóżkowej ZŻG. Jest on stosunkowo łatwy do nauczenia, a jego wykonanie trwa jedynie kilka minut. *Anestezjologia i Ratownictwo 2016; 10: 407-413.*

*Słowa kluczowe: test uciskowy, badanie ultrasonograficzne, zakrzepica żył głębokich, rozpoznanie*

## Abstract

Early identification of deep venous thrombosis (DVT) in critically ill patients would allow treatment to be initiated and decrease the frequency of complications. Ultrasound scanning has the advantage as a diagnostic tool to detect DVT because it is noninvasive, requires no contrast medium, can be performed at the bedside, and is able to detect nonocclusive thrombus. Performance of a compression ultrasound examination to diagnose DVT is an important skill. DVT is a serious medical problem in critically ill. The diagnosis may be difficult, and cannot be based on history and clinical examination alone, because of the poor correlation between symptoms, signs and the presence of DVT as shown by objective diagnostic methods. Ultrasonography with vein compressibility of the common femoral and popliteal veins is the non-invasive test of choice for the diagnostic management of patients with suspected DVT. Compression ultrasound is an emerging tool that emergency and critical care physicians

can use to rapidly diagnose DVT at the bedside. A bedside compression ultrasound is easy to learn and takes only a few minutes to perform. *Anestezjologia i Ratownictwo 2016; 10: 407-413.*

*Keywords: compression ultrasonography, deep venous thrombosis, detection*