

TROMBOTEST

ZODPOVEDNÝ PRÍSTUP
K HORMONÁLNEJ SUBSTITUČNEJ
LIEČBE A ANTIKONCEPCII



Ak chcete zodpovedne pristupovať k rodičovstvu alebo máte zdravotný problém, ktorý sa dá riešiť hormonálnou antikoncepciou či hormonálnou substitučnou liečbou, je vhodné absolvovať vyšetrenie na zistenie rizika vzniku krvnej zrazeniny (tzv. trombofilný stav).

TROMBOTEST obsahuje balíček laboratórnych vyšetrení, ktoré vám odpovedia na to, či je vo vašom súčasnom zdravotnom stave vhodné užívať hormonálnu antikoncepciu, prípadne hormonálnu substitučnú liečbu. Dozviete sa, či ste vystavená riziku vzniku krvnej zrazeniny alebo zhoršenej funkcie pečene.



Unilabs

Žena, ktorá užíva hormonálnu antikoncepciu, má až **3-krát vyššie riziko** vzniku venózne trombózy.

Trombofília, čiže zvýšená náchylnosť na vznik krvnej zrazeniny, je podmienená vrodenými a/alebo získanými faktormi. Jednou zo známych možných príčin je aj hormonálna antikoncepcia alebo hormonálna substitučná liečba, čo ovplyvňuje zvýšenú zrážanlivosť krvi, a to najmä so zvyšujúcim sa podielom estrogénu v tabletku. Pravdepodobnosť vzniku krvnej zrazeniny sa môže medzi jednotlivcami líšiť. Riziko sa zvyšuje najmä v spojitosti s obezitou a/alebo s nadmerným vystavovaním sa účinku nikotínu.

Rizikové skupiny sú predovšetkým ženy:

- vo veku viac ako 35 rokov,
- s nadváhou
- silné fajčiarky, ktoré vyfajčia denne 15 a viac cigariet,
- s vysokým krvným tlakom, ktoré majú cukrovku,
- s poruchami metabolizmu tukov,
- s kŕčovými žilami a inými cievnyimi ochoreniami,
- imobilné, resp. s nedostatkom pohybu (sedavé zamestnanie, dlhodobá hospitalizácia a pobyt na lôžku viac ako 3 dni, dlhotrvajúce operačné výkony).

Nepatríte ani do jednej z týchto rizikových skupín? Napriek tomu buďte opatrná, ak sa krvné zrazeniny vyskytli u vašich blízkych, najmä vo veku do 50 rokov.

Pri problémoch s krvným obehom treba veľmi starostlivo zvážiť riziká spojené s užívaním hormonálnej antikoncepcie či substitučnej hormonálnej liečby.

Trombóza je jednou zo 4 najčastejších príčin úmrtia na svete.

Trombóza je stav, pri ktorom sa tvoria na stenách ciev krvné zrazeniny, ktoré môžu cievu zúžiť alebo uzatvoriť (upchať). Ak sa zrazenina „odtrhne“ a upchá cievu, hovoríme o embólii. Trombóza súvisí najmä so žilami, embólia s tepnami. Oblasť postihnutej cievy sa neprekrví. Ak je to oblasť srdca, hovoríme o infarkte, v prípade ciev mozgu o cievnej mozgovej príhode. Postihnuté môžu byť aj iné časti tela vrátane oka, pečene, čriev, obličiek či pľúc – vtedy hovoríme o pľúcnej embólii. Najčastejšie trombóza postihuje žily v dolnej časti tela (panvy a dolných končatín), vtedy hovoríme o flebotrombóze, ktorá má zväčša pozvoľnejší priebeh. V začiatkoch môže dlhodobo prebiehať bez príznakov. Žilová krv sa hromadí pred prekážkou (trombom), čím dochádza k zhrubnutiu končatiny, veľmi výraznej bolestivosti, ktorá sa prejavuje spontánne, pri ľahkom dotyku alebo aj pri pohyboch v členku či kolene, na pohľad môže dôjsť až k zmene farby do fialova.

Všetky tieto stavy **môžu mať fatálne následky**, preto odporúčame dať sa otestovať prostredníctvom laboratórnych vyšetrení na odhalenie rizika trombofílie, a to ešte pred začiatkom užívania hormonálnej antikoncepcie.

Nástup trombózy má netypické príznaky, ktoré pri trombóze dolných končatín vyústia do bolesti najmä lýtok a chodidiel, prejavia sa trpnutím a kŕčmi, rastúcimi opuchmi a zvýraznením povrchových žíl, končatiny sú bolestivé aj na dotyk, často teplé a sfarbené do modra. Príznaky sa môžu líšiť podľa miesta vzniku a patria k nim aj náhle nevysvetliteľné zhoršenie dýchania, často spojené s panikou a potením, opuch ruky s bolestivosťou a zblednutím, ako aj silné bolesti brucha.

Trombóza sa dá potvrdiť najmä laboratórnym, ultrazvukovým, prípadne iným zobrazovacím vyšetrením.

Prečo tento test?

- ✓ Balíček obsahuje **vybrané genetické testy v kombinácii so základnými hemokoagulačnými vyšetreniami**. Získate tak väčšiu istotu, že plánovaná hormonálna antikoncepcia či substitučná liečba bude pre vás z hľadiska rizika trombózy bezpečná.
- ✓ Okrem týchto parametrov nájdete v balíčku TROMBOTEST aj vyšetrenie **základných pečeňových parametrov** (AST, ALP, GGT), keďže súčasťou kombinovanej hormonálnej antikoncepcie sú estrogény, ktoré môžu narušiť metabolizmus pečene, čo sa prejaví práve zvýšením aktivity uvedených enzýmov.
- ✓ Parametre, ktoré sa vyšetrujú v rámci balíčka TROMBOTEST:

Faktor V (F5: 1691G>A – Leiden)

Faktor II (protrombín) (F2: 20210G>A)

Metyléntetrahydrofolátreduktáza (MTHFR: 677C>T)

Metyléntetrahydrofolátreduktáza (MTHFR: 1298A>C)

Krvný obraz s diferenciálom

PT-ratio

APTT-ratio

Fibrinogén

D-dimér

ALP

ALT

GGT



Kedy je tento test pre vás vhodný?

O vyšetrení definujúcom riziko vzniku krvnej zrazeniny, tzv. trombofilný stav, uvažujte v týchto prípadoch:

- pred **nasadením hormonálnej antikoncepcie**, resp. počas jej dlhodobého užívania,
- pred **nasadením kombinovanej hormonálnej antikoncepcie**, resp. počas jej dlhodobého užívania,
- pred **nasadením hormonálnej substitučnej liečby**, resp. počas jej dlhodobého užívania.

Ako to prebieha?

Na TROMBOTEST postačuje **bežný odber krvi**.

Vyšetrenie je vhodné absolvovať nalačno, prípadne podľa odporúčaní vášho gynekológa.



Kedy sa dozviete výsledky?

Výsledky budú zaslané vášmu gynekológovi
do 7 pracovných dní.

Váš gynekológ vám navrhne optimálne riešenie
v oblasti užívania hormonálnej antikoncepcie,
prípadne hormonálnej substitučnej liečby.

Vyšetrenie nie je hradené z verejného zdravotného
poistenia.

O cene vyšetrenia, prípadne o ďalších detailoch sa
informujte u svojho gynekológa.

Máte otázky?

Zavolajte do nášho call centra na číslo
0850 150 000 alebo nás kontaktujte
e-mailom na **info.sk@unilabs.com**,
resp. na **sk-obchod@unilabs.com**.

Referencie:

1. MUDr. Karol Džupa, CSc. Trombóza a embólia - príznaky, diagnostika, liečba, prevencia. In: Symptomedica (<https://blog.sme.sk/symptomedica>), sprístupnené 17. 4. 2024
2. prof. MUDr. Viera Štvrtinová, CSc. doc. MUDr. Denisa Čelovská, PhD. Híbková žilová trombóza. In: Zoznam schválených štandardných postupov pre výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov. (Vestník MZ SR - Osobitné vydanie dňa 1. apríla 2024, ročník 72)
3. MUDr. Lucia Stančiaková, PhD., MUDr. Miroslava Dobrotová, PhD., MUDr. Pavol Hollý, PhD., RNDr. Jela Ivanková, MUDr. Ivana Plameňová, PhD., prof. MUDr. Ján Staško, PhD., prof. MUDr. Peter Kubisz, DrSc. Trombofilné stavy. In: Vaskulárna medicína, 2017; 9(2): 54–58
4. MUDr. Rastislav Sysák, PhD., doc. MUDr. Peter Štencl, CSc., doc. MUDr. Miroslav Korbeľ, CSc., MUDr. Zuzana Nižňanská, PhD., MUDr. Zuzana Václavová, MUDr. Denisa Fecmanová, MUDr. Mária Vargová, MUDr. Adam Adamec. Riziká hormonálnej antikoncepcie u adolescentiek. In: Pediatria pre prax, 2019;20(5):208-211
5. <https://thrombosisuk.org/thrombosis-statistics.php>, sprístupnené 17. 4. 2024
6. ŠÚKL, [https://www.sukl.sk/buxus/docs/Bezpecnost_liekov/PDF_subor: Kombinovana_hormonalna_antikoncepcia_Otazky_a_odpovede_pre_pacientky_2](https://www.sukl.sk/buxus/docs/Bezpecnost_liekov/PDF_subor_Kombinovana_hormonalna_antikoncepcia_Otazky_a_odpovede_pre_pacientky_2), sprístupnené 17. 4. 2024



Unilabs

www.unilabs.sk