

Călătoriile lungi: sindromul clasei turistice

Sindromul clasei turistice constă în formarea unui cheag în venele (**tromboză venoasă**) picioarelor în timpul călătoriilor de peste patru ore cu avionul, mașina, autocarul sau trenul.

Călătoriile pe distanțe lungi implică o ușoară creștere a **riscului de tromboză venoasă**, mai ales dacă nu ne mișcăm timp de mai multe ore, dacă bem puțină apă și/sau dacă **avem** vreun factor predispozant, precum:

- sarcină,
- vârsta înaintată,
- obezitate,
- cancer activ,
- tulburări de coagulare,
- utilizare de contraceptivelor orale sau de alte tratamente cu estrogeni,
- problema de circulație sau boli cardiace grave,
- antecedente de tromboză venoasă sau embolie pulmonară,
- intervenții chirurgicale majore în ultimele șase săptămâni - în special la nivelul picioarelor și al regiunilor abdominală și pelvină -
- sau imobilizarea unui picior în aparat gipsat.

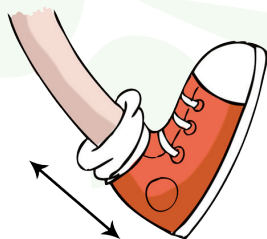
Ce simptome produce?

Debutează cu **umflarea piciorului sau a gleznei**. Ulterior apar și alte simptome, precum durere la nivelul gambei, înroșirea și/sau creșterea temperaturii piciorului.

Adesea, simptomele apar după ce am ajuns la destinație, chiar și la două săptămâni după călătorie.

Cum îl putem preveni?

- În timpul călătoriei, trebuie să efectuăm mișcări călcai - vârf stând pe același scaun.



- Trebuie să mergem pe jos ori de câte ori ni se permite.

- Să mergem la toaletă la fiecare 2 ore.

- După călătorie, trebuie să mergem pe jos pentru a activa circulația.

- Nu trebuie să așezăm bagaje care să ne împiedice să ne întindem picioarele.

- Nu trebuie să încrucișăm picioarele.

- Să nu purtăm haine foarte strâmte pe picioare sau în talie.

- Să evităm sedativele și băuturile alcoolice.

- Să bem apă din abundență.



Dacă avem antecedente de tromboză sau riscul de a o suferi este moderat - ridicat, medicul ne poate recomanda ciorapi compresivi până sub genunchi și/sau heparină.

Dacă urmăm deja un tratament anticoagulant, nu este necesară nicio măsură suplimentară.

Pot apărea complicații?

Cea mai importantă complicație apare atunci când cheagul din venă se deplasează la plămân și provoacă o embolie pulmonară.

Aceasta este suspectată dacă apar brusc dificultăți de respirație, durere toracică, sânge în spută sau scăderea tensiunii arteriale.

Ce trebuie să facem dacă bănuim că avem o tromboză venoasă sau o embolie pulmonară?

Trebuie să fim evaluați de urgență de un profesionist din domeniul sănătății pentru a confirma diagnosticul și pentru a începe tratamentul cât mai curând posibil.