

כאבי אגן בהיריון: תיאור מקרה של פקקת וריד פמורלי

לילך בן דרור BPT

מנהלת קליניקה רב-מקצועית בנס ציונה

תקציר

היריון הוא מצב פרו-טרומבוטי, ויש בו את כל גורמי הסיכון להיווצרות פקקת ורידית (Deep Vein Thrombosis - DVT): סטזיס ורידי, שינויים ורידיים אנדותליאליים ועלייה בקרישיות הדם. לכן נשים בהיריון נמצאות בסיכון לפתח DVT עד פי חמישה יותר מנשים שאינן בהיריון. עם זאת, קשה יותר לאבחן בעיה זו אצלן. השכיחות של אירועים טרומבו-אמבוליים ורידיים בהיריון היא 1:500-2000 וידוע ש-DVT בהיריון קשור לתמותה, לתחלואה ולעלויות רפואיות גבוהות כאשר אבחנה מאוחרת קשורה בתמותה גבוהה¹.

במקרה המתואר כאן, אישה בת 34 בשבוע 24 בהיריון בסיכון גבוה הופנתה על ידי הרופא האורתופד לטיפול פיזיותרפי חמישה ימים לאחר הופעת כאבי אגן. הכאב היה ממוקם במפשעה השמאלית ובעכוז שמאל, והתגבר מאוד בעת נשיאת משקל. אבחנת האורתופד הייתה של כאבי אגן בהיריון ממקור במערכת השלד-שריר. האישה התלוננה על כך גם בפני הגינקולוג בעת ביקורה במסגרת מעקב ההיריון.

בבדיקה בחדר הפיזיותרפיה נצפו קושי ניכר לשאת משקל על הגפה השמאלית התחתונה, מגבלה בטווחי התנועה בירך שמאל, ללא נפיחות או שינוי צבע בגפה. היא הודרכה לבצע תרגילים כדי לשפר את נשיאת המשקל על הרגל ואת טווחי התנועה בירך שמאל. לאחר שלושה ימים התפתחו אצלה נפיחות, אודם ונוקשות של שרירי הסובך ברגל שמאל, והיא הופנתה באופן דחוף מחדר הפיזיותרפיה לחדר המיון. בבדיקת דופלר אובחן DVT של הווריד הפופליאטלי והפמורלי ברגל שמאל.

לאחר שטופלה בתרופות נוגדות קרישה, ואושפזה למשך שבועיים, היא שוחררה לביתה עם טיפול בתרופות נוגדות

קרישה, והמשך ההיריון היה תקין. בשבוע 38 להיריון היא ילדה תאומים בנייתוח קיסרי.

מילות מפתח: פקקת ורידית, הריון, כאבי אגן