Osäkert om långa flygresor medför ökad risk för blodpropp

Kort rapport

Stefan Lethagen
docent, överläkare, koagulationsmottagningen, Universitetssjukhuset MAS, Malmö
(stefan.lethagen@medforsk.mas.lu.se)

FOTO: STEFAN BORGIUS/PRESSENS BILD

Tills vidare får vi nöja oss med icke vetenskapligt grundade råd till långväga flygresenärer; rör på benen, drick mycket men inte alkohol och kaffe, använd stödstrumpa och för dem som löper stor risk för djup ventrombos kan läkemedel sättas in.

Frågan om flygresor kan orsaka blodpropp har diskuterats i såväl dagspress som i medicinsk facklitteratur [1]. Trots att flygresor som riskfaktor uppmärksammats åtminstone sedan 1950-talet har den vetenskapliga litteraturen på detta område varit knapphändig. De publikationer som finns har mestadels varit fallrapporter eller retrospektiva undersökningar. De kontrollerade undersökningar som publicerats har varit små och har visat motstridiga resultat [2-4]. Det finns därför ett behov av bra kontrollerade undersökningar.

Nyligen publicerades i Lancet en kontrollerad undersökning där flygresenärer randomiserades till att antingen bära eller inte bära stödstrumpor upp till knäna i samband med flygresor från Heathrow Airport [5].

Man fann en förvånansvärt hög incidens av blodproppar i benen hos dem som inte bar stödstrumpa (10 procent) men inga blodproppar alls hos dem med stödstrumpa. Dessa resultat kan ifrågasättas.

Materialets sammansättning

Ultraljudsundersökning av benen utfördes inom 2 dagar före avfärd samt inom 48 timmar efter hemkomst. Deltagarna i studien rekryterades med hjälp av annonsering. Man inkluderade personer över 50 år som avsåg att företa två flygresor med minst 8 timmars längd inom 6 veckor. Man uteslöt dem som tidigare haft blodpropp, stod på antikoagulantia, regelbundet bar stödstrumpor samt dem som hade hjärt–lungproblem eller annan allvarlig sjukdom inklusive malignitet.

Huvudresultat

Man fann djup ventrombos (DVT) i underbenen hos 12 av de 116 passagerare som randomiserats till att inte bära stödstrumpor. Ingen av dem som bar stödstrumpor utvecklade djup ventrombos. Medianrestiden var 24 timmar och ingen hade flugit under kortare tid än 17 timmar.

Med dessa resultat som grund drog författarna slutsatsen att symtomlös djup ventrombos kan uppkomma hos upp till 10 procent av resenärerna vid långa flygresor, och att risken minskas med stödstumpor.

Resultatet kan ifrågasättas

Incidensen av djup ventrombos i denna studie är oväntat hög, och man kan ifrågasätta om resultatet är trovärdigt. Författarna angav själva att detta är en pilotstudie, och att resultatet skall tolkas försiktigt. De ansåg att partiskhet kunnat undvikas genom att ultraljudsundersökarna inte kände till vilken behandling resenärerna randomiserats till.

Det är dock stor risk för att ultraljudstolkningen påverkats av subjektiva faktorer, särskilt med tanke på att det rörde sig om underbenens vener där bedömningen är särskilt svår och osäker. Ultraljudsundersökarna visste således om resenärerna undersöktes före eller efter flygresan. Dessutom var de inte förhindrade att samtala med resenärerna och därigenom få reda på vilka som burit stödstrumpa. Det sistnämnda hade kunnat undvikas med en oberoende observatör närvarande.

De undersökningsresultat som tolkades som djup ventrombos borde bekräftats med flebografi. Dessutom talar avsaknaden av förhöjda D-dimernivåer emot förekomst av djup ventrombos. En hundraprocentig behandlingseffekt med stödstrumpa är mindre trolig och bidrar till misstanken om att ultraljudsundersökarna inte varit helt objektiva.

Denna studie har dessvärre för stora brister för att kunna besvara frågan om flygresor medför ökad risk för blodpropp. Vi behöver större och bättre planerade kontrollerade studier för att få svar på detta. Tills vidare får vi nöja oss med icke vetenskapligt grundade råd till flygresenärer.

Rekommendationer till resenärer

Det är rimligt att rekommendera att resenärerna rör på benen så mycket som möjligt. Uttorkning motverkas genom riklig dryck. Dock bör alkohol och koffeinhaltiga drycker undvikas. Mera aktiva åtgärder får avgöras från fall till fall. Stödstrumpa kan rekommenderas till dem som haft blodpropp eller som har tendens till bensvullnad. Om man bedömer att en resenär löper så stor risk för djup ventrombos att läkemedel bör insättas i förebyggande syfte, är behandling med acetylsalicylsyra sannolikt otillräcklig. För sådana högriskpatienter kan det bli aktuellt med lågmolekylärt heparin.

Referenser

1. Lethagen S. Jet-leg. Fakta eller myt. Läkartidningen 2001;98:2013-4.
2. Ferrari E, Chevallier T, Chapelier A, Baudouy M. Travel as a risk factor for venous thromboembolic disease. A case-control study. Chest 1999;115:440-4.
3. Kraaijenhagen RA, Haverkamp D, Koopman MMW, Prandoni P, Piovella F, Büller HR. Travel and risk of venous thrombosis. Lancet 2000;356:1492-3.
4. Eekhoff EMW, Rosendaal FR, Vandenbroucke JP. Minor events and the risk of deep venous thrombosis. Thromb Haemost 2000;83:408-11.
5. Scurr JH, Machin SJ, Bailey-King S, Mackie IJ, McDonald S, Coleridge Smith PD. Frequency and prevention of symptomless deep-vein thrombosis in long-haul flights: a randomised trial. Lancet 2001; 357:1485-9.