

Inhalt

8



G. PINDUR

Perioperative Thromboembolieprophylaxe bei Hämophilie

Operationen bei Hämophilie-Patienten und das Management der medikamentösen Thromboembolieprophylaxe bei diesem Patientengut stellen für den behandelnden Arzt eine besondere Aufgabe dar. Standardempfehlungen zur perioperativen venösen Thromboembolieprophylaxe bei Hämophilie liegen bisher nicht vor. Einen Lösungsansatz bietet die Kombination aus den unabhängigen Leitlinien zur Substitutionsbehandlung bei Hämophilie einerseits sowie zur Thromboembolieprophylaxe im chirurgischen Fachgebiet andererseits.

14



L. RÖCKER ET AL.

Hämostaseologische Veränderungen bei körperlichen Leistungen

Das hämostatische Gleichgewicht kann unter pathologischen Bedingungen so extrem verändert werden, dass es zu lebensgefährlichen Blutungen oder Thrombosen kommt. Auch unter physiologischen Einflüssen kann dieses Gleichgewicht verändert bzw. auf ein anderes Niveau umgestellt werden. Im folgenden Beitrag wird der Einfluss körperlicher Leistungen auf das Hämostasesystem dargestellt.

26

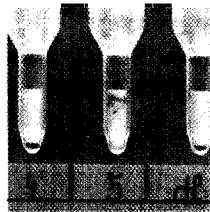


H.J. DEUBER

Pharmakoökonomische Aspekte des Einsatzes von NMH bei der Hämodialysebehandlung

Den klinischen Vorteilen der NMH steht ihr im Vergleich zu UFH höherer Preis gegenüber. Gerade unter dem Aspekt der Kosteneinsparungen dürfen aber nicht nur einzelne Kostenarten beachtet werden, sondern es sind auch die Folgekosten der Begleitmedikation zu berücksichtigen. Eine pharmakoökonomische Gesamtbetrachtung der NMH-Anwendung finden Sie in diesem Beitrag.

34



O. MEYER ET AL.

Labordiagnostik der Heparin-induzierten Thrombozytopenie Typ II

Die Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II (HIT II) tritt bei ca. 3% der Patienten im Rahmen der Antikoagulation mit Heparin auf und kann lebensbedrohliche und fatale thromboembolische Komplikationen verursachen. Durch die Einführung des neuen Partikelagglutinationstests ID-HPF4 können wahrscheinlich die mit der HIT II verbundenen Komplikationen effektiver vermieden werden.