

# Inhalt

8



T. BUCHHOLZ, CH. J. THALER

## Einfluss thrombophiler Faktoren auf die menschliche Fortpflanzung

Der Begriff „Thrombophilie“ fasst Thrombose-prädisponierende Faktoren zusammen, die erbt oder erworben sein können. Viele Träger von Thrombose-Risikofaktoren bleiben asymptomatisch, zumindest so lange, bis zusätzliche Risikofaktoren zusammenkommen. Die Zusammenhänge zwischen genetischen Faktoren der Hämostase und schwangerschaftsassozierten Komplikationen finden zunehmend Interesse. Lesen Sie in dieser Arbeit eine Übersicht über den Stand der Kenntnisse zu den häufigsten genetischen Variationen.

28

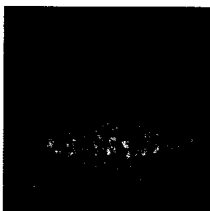


R. M. BAUERSACHS

## Risikoschwangere erfolgreich antikoagulieren – ETHIG-Studie

Die venöse Thromboembolie ist – trotz immer konsequenterer Thromboseprophylaxe – noch immer die häufigste Todesursache in der Schwangerschaft. In der ETHIG-Studie wurde erstmals prospektiv und multizentrisch die Wirksamkeit einer Thromboseprophylaxe in der Schwangerschaft untersucht. Die Ergebnisse werden für dieses problematische Patientengut einen wesentlichen Erkenntnisgewinn bringen und die Behandlung dieses häufigen und potenziell lebensbedrohlichen Krankheitsbildes sicherer und effektiver machen.

42



E. HILLER

## Rezidiv-Thromboseprophylaxe bei Tumorpatienten ist optimierbar

Patienten mit malignen Erkrankungen haben gegenüber Gesunden ein deutlich erhöhtes venöses Thromboembolierisiko. In einer offenen randomisierten Studie an Krebspatienten mit akuter symptomatischer proximaler Venenthrombose und/oder akuter Lungenembolie (CLOT-Studie) konnte gezeigt werden, dass die Langzeit-Gabe von niedermolekularen Heparinen substanziiell die Rate symptomatischer rezidivierender Thromboembolien reduziert, ohne dabei mit einer erhöhten Blutungsgefahr assoziiert zu sein.

48



L. LUTZ

## Indikationen zur Thromboseprophylaxe beim Tumorpatienten

Maligne Erkrankungen gehen mit einer erhöhten Inzidenz von venösen Thrombosen einher, so dass von einer Thrombophilie durch Krebs gesprochen werden kann. Bereits im Frühstadium kann eine Thromboseneigung vorliegen. In metastasierten Spätstadien ist die Thromboembolie häufiger Begleitumstand. Die Risikostratifikation in der Inneren Medizin ist erheblich schwieriger als in der Chirurgie. Trotz der engen Beziehung zwischen Thrombose und Krebs lässt sich aus der Diagnose Krebs alleine die Indikation zur medikamentösen Thromboseprophylaxe nicht ableiten. Näheres zur Indikation einer Thromboseprophylaxe bei Tumorpatienten lesen Sie in diesem Beitrag.