

Idiopathische thrombozytopenische Purpura (Immunthrombozytopenie, ITP, M. Werlhof)



Worauf es bei der Therapie und Diagnostik einer ITP ankommt

Blutungsgefahr abwenden – Thrombozytenwerte anheben

VON AXEL MATZDORFF

Patienten, die unter einer idiopathischen thrombozytopenischen Purpura (= Immunthrombozytopenie, ITP) leiden, leben immer mit dem Risiko einer schweren, im schlimmsten Fall tödlichen Blutung. Um gefährliche Blutungen zu vermeiden, muss man für ausreichend hohe Thrombozytenzahlen sorgen. Die Anhebung der Thrombozytenzahl ist also für den Patienten und den Arzt oberstes Behandlungsziel. Bei Patienten mit chronischen Krankheitsverläufen ist es dagegen wichtig, die Therapieentscheidung nicht allein vom Thrombozytenwert abhängig zu machen. Die klinische Blutungsneigung muss immer individuell gegen Nebenwirkungen und Risiken der Behandlung abgewogen werden.

— Die Häufigkeit der ITP ist deutlich höher als lange angenommen wurde. Legt man Daten aus anderen westlichen Ländern zugrunde, ist allein in Deutschland von etwa 15.000 Menschen mit einer chronischen ITP auszugehen [1]. Bei vielen Betroffenen bleibt die Erkrankung allerdings lange unerkannt, da die Thrombozytenwerte anfangs oft nur mäßig erniedrigt sind oder keine Symptome auftreten. Damit die Erkrankung nicht übersehen wird, z. B. im Rahmen von Routine-Blutuntersuchungen, und eine rechtzeitige Behandlung stattfinden kann, sollte die ITP auch unter nicht hämatologisch spezialisierten Kollegen ausreichend bekannt sein.

Ursache der ITP

Der Begriff idiopathische thrombozytopenische Purpura wird heute weitgehend mit der Bezeichnung Immunthrombozytopenie

gleichgesetzt. Bei 60–80% der Betroffenen lassen sich mit den derzeit verfügbaren Labormethoden Autoantikörper gegen Thrombozytenantigene nachweisen. Das Ansprechen auf eine immunsuppressive Therapie, selbst wenn sich keine Autoantikörper nachweisen lassen, unterstützt die Einordnung der ITP als Autoimmunerkrankung.

Die Ursache, warum sich das Immunsystem gegen die körpereigenen Thrombozyten richtet, ist nach wie vor unklar. Als Auslöser werden z. B. vorausgehende Virusinfektionen diskutiert, was insbesondere bei der akuten ITP im Kindesalter eine Rolle spielen könnte. **Auch eine Störung regulatorischer T-Lymphozyten wird diskutiert [2].**

Variable Klinik

Die klinische Ausprägung der ITP kann sich von Patient zu Patient deutlich unterschei-



▲ Abb. 1: Typische punktförmige Blutungen (Petechien) an der unteren Extremität eines Patienten mit ITP.

Zum Inhalt

- ▶ Blutungsgefahr abwenden – Thrombozytenwerte anheben
Seite 1
- ▶ Fragen und Antworten zur Zertifizierung
Seite 10
- ▶ Neue Wirkstoffklasse zur Therapie der ITP
Seite 11

Zs A
6650