

Originalien

8

ANDREAS TIEDE

Erworbenes von-Willebrand-Syndrom: Management von Blutungen und Thrombosen



Das erworbene von-Willebrand-Syndrom (AVWS, acquired von Willebrand syndrome) beruht auf Struktur- und Funktionsstörungen des von-Willebrand-Faktors (VWF), die bei verschiedenen Erkrankungen auf pathophysiologisch unterschiedliche Weise entstehen können. Die Maßnahmen zur Behandlung von Blutungen richten sich, in Analogie zur Pathophysiologie, vor allem nach der Grunderkrankung. Ein bislang wenig diskutierter Aspekt des Managements ist das erhöhte Thromboserisiko bei praktisch allen AVWS-assoziierten Grunderkrankungen. In seinem Beitrag bespricht A. TIEDE an drei Fallbeispielen die wesentlichen Therapieprinzipien.

18

JOB HARENBERG

Neue Antikoagulanzen – neue Probleme?



Mit der Entwicklung neuer Antikoagulanzen wird auch die Zahl der verfügbaren Behandlungsalternativen zur Blutverdünnung bei den Patienten zunehmen, für die bisher nur Vitamin-K-Antagonisten eingesetzt werden konnten. Jedoch hat die Entwicklung einiger neuer Antikoagulanzen unerwartete Rückschläge erlitten und ist mit unvorhergesehenen Schwierigkeiten und Nebenwirkungen behaftet. Auch nach ihrer Zulassung sind daher vielfältige Überprüfungen der neuen Antikoagulanzen und das Erlernen damit verbundener bisher unbekannter gerinnungsphysiologischer Grundsätze erforderlich, um neue Probleme in Zukunft zu vermeiden.

Referate

27 Termine und Kongresse 2009/2010

28 Hormonelle Kontrazeption bei Thrombophilie?

Bisher besteht keine Einigkeit darüber, welche Art der Empfängnisverhütung thrombophilen Frauen empfohlen werden kann. Hormonelle Kontrazeptiva werden aufgrund des mit ihrer Einnahme verbundenen erhöhten Thromboembolierisikos bei bestehender Thrombophilie als kontraindiziert angesehen. Dies sollte allerdings nicht für alle Präparate gelten. Welche Kontrazeptiva für thrombophile Frauen geeignet sein könnten, untersuchten ROTT H et al.

32 Primäre Thromboseprophylaxe bei geriatrischen Patienten

Mit zunehmender Überalterung der Bevölkerung wird die Primärprophylaxe thromboembolischer Ereignisse bei älteren Patienten, die per se in besonderem Maß von Thrombosen betroffen sind, zu einem bedeutenden gesellschaftlichen Gesundheitsproblem werden. Bisher gibt es nur wenige gute klinische Untersuchungen speziell mit geriatrischen Patienten. Im vorliegenden Review fassen LACUT K et al. die verfügbaren Daten zur Thromboseprophylaxe bei diesem besonderen Patientengut zusammen.

38 Dalteparin bei Intensivpatienten mit Niereninsuffizienz

Zur Thromboseprophylaxe bei hospitalisierten internistischen und chirurgischen Patienten sind niedermolekulare Heparine gut etabliert. Bei Patienten mit Niereninsuffizienz werden sie dagegen aus Angst vor Bioakkumulation und erhöhter Blutungsneigung nur zögerlich eingesetzt. DOUKETIS J et al. untersuchten in der DIRECT-Studie, ob die Thromboseprophylaxe mit Dalteparin bei renal geschädigten Intensivpatienten zu einem überschießenden antikoagulatorischen Effekt führt, und ermittelten die Inzidenz von tiefen Venenthrombosen, Blutungen und heparininduzierten Thrombozytopenien im Studienkollektiv.

43 Fallbeispiele aus der Klinik

Neu diagnostiziertes von-Willebrand-Syndrom (VWS) Typ 2M bei einer Schwangeren

44 Leserforum