

Der aktuelle Fall

Faktor XIII – Stabilisator der Gerinnung

Der aktivierte Gerinnungsfaktor XIII – eine Transglutaminase – verbindet Fibrinmonomere kovalent zu stabilen Fibrinpolymeren und schützt damit das Blutgerinnsel vor einem vorschnellen Abbau (s. Abb. 1).

Daher wird er auch **Fibrin-stabilisierender Faktor** genannt. Damit stellt dieser Gerinnungsfaktor den langlebigen Klebstoff des Blutgerinnsels dar. Weiterhin hat dieser Faktor für eine suffiziente **Heilung größerer Wundflächen** und für den **Erhalt einer Schwangerschaft** wesentliche Bedeutung. Da Faktor XIII eine lange Halbwertszeit von ca. 7 Tagen aufweist, wird er nur mit einer langsamen Kinetik synthetisiert. Dieser Umstand kann bei einem vermehrten Verbrauch –

z. B. bei großen Wundflächen in der postoperativen Phase oder erheblichem Blutverlust – zu einem kritischen Abfall der Faktorenkonzentration und damit einer erworbenen Blutungsneigung führen. Anhand von zwei Fallbeispielen sollen die unterschiedlichen Funktionen des Faktors XIII näher erläutert werden.

Fall 1: Faktor XIII-Abfall bei prolongierter Gerinnungsaktivierung

Eine 38-jährige Frau mit kongenitaler **Thrombasthenia Glanzmann (GT)** stellte sich zur elektiven Hysterektomie vor. Die GT ist eine sehr seltene autosomal rezessive Erkrankung mit einem **Defekt des GP IIb/IIIa Plättchenrezeptors**. Als Folge kommt es zu keiner oder nur geringfügigen

Inhalt

CME-Teil 1

Der aktuelle Fall

Faktor XIII – Stabilisator der Gerinnung 1–4

Grundlagen

Grundsätzliches zum Faktor XIII 5–8

CME-Teil 2

Expertenforum II

Faktor XIII – mehr als ein Gerinnungsfaktor 9–12