

Blutung und Gerinnung:

Gefürchtete Notfälle im klinischen Alltag vermeiden

Auch beim Einsatz modernster Medizintechnik und bei innovativen Operationsverfahren können Blutungskomplikationen in der klinischen Praxis der HNO-Mediziner nicht ausgeschlossen werden. Wie stark das Interesse dieser Facharztgruppe an hämostaseologischen Themen gewachsen ist, zeigte der rege Teilnehmerzustrom zum 2. CSL-Behring-Symposium beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie. Unter dem Vorsitz des HNO-Mediziners Dr. Torsten Mewes, Mainz, und der Kinderärztin Dr. Carmen Escuriola Ettingshausen, Frankfurt/M., erläuterte die Transfusionsmedizinerin und Kinderärztin Dr. Susan Halimeh, Duisburg, das Erkrankungsbild des Von-Willebrand-Syndroms (vWS) – der häufigsten angeborenen Blutungsneigung – und welche Anhaltspunkte auf diese Blutgerinnungsstörung hindeuten.

Der Kinderarzt Dr. Michael Sigl-Kraetzig, Blaubeuren, stellte einen Anamnesefragebogen vor, mit dem Risikokandidaten identifiziert und gefürchtete Blutungskomplikationen bei HNO-Operationen vermieden werden können, ohne dass aufwändige Labordiagnostik betrieben werden muss. Dieser universell einsetzbare Gerinnungsfragebogen zur Durchführung der Anamnese wird vom «Netzwerk vWS», einer Initiative zur Früherkennung des vWS, herausgegeben. Der Kinderarzt empfahl den HNO-Mediziner, den Fragebogen insbesondere vor operativen Eingriffen bei Kindern einzusetzen. Dr. Mewes bekräftigte dies. Denn gerade bei Kindern seien akute Schleimhautblutungen bei Tonsillektomien oft schwer zu stoppen und würden in Einzelfällen sogar tödlich enden. Das Blutungsrisiko bei Tonsillektomien könne auch durch die Wahl des Zugangs gesenkt werden, so

Sigl-Kraetzig. Er empfahl, bei Eingriffen weitestgehend atraumatisch vorzugehen, und insbesondere bei Blutungsneigung die Indikationsstellung für eine Tonsillektomie streng zu überprüfen. Der Kinderarzt betonte, dass Nachblutungen auch noch 10 Tage postoperativ auftreten könnten, so dass eine stationäre Behandlung einem ambulant durchgeführten Eingriff vorzuziehen sei.

Abschließend erläuterte Sigl-Kraetzig die Therapieoptionen bei vWS-Patienten, die sich nach Eingriff und Patient unterscheiden. Als Therapeutika kämen Antifibrinolytika wie z.B. Tranexamsäure, das Hormonanalogen Desmopressin (DDAVP) sowie von-Willebrand-Faktor-VIII-haltige Präparate (z.B. Haemate® P) in Frage.

Weitere Informationen bei
MCG Medical Consulting Group
Uta Schmidt
Mörsenbroicher Weg 200, 40470 Düsseldorf
us@medical-consulting.de

Thalassämie-Syndrome und Sichelzellerkrankheiten:

Gravierendes Gesundheitsproblem in Deutschland unterschätzt

Beim Symposium «HÄMATOLOGIE HEUTE» trafen sich Ende April erstmalig nationale Experten, um mit interessierten Fachkollegen aus der Hämatologie und Onkologie, internistischen Medizin, Pädiatrie und Stammzelltransplantation die aktuellen Diagnose- und Therapiestandards auf dem Gebiet der Hämoglobinopathien zu diskutieren. Im Mittelpunkt standen die Sichelzellerkrankheit und Thalassämie-Syndrome. Weltweit sind diese beiden Hämoglobinopathien die häufigsten monogen vererbten Erkrankungen. In Deutschland besteht dringender Nachholbedarf. Insbesondere das von der Weltgesundheitsorganisation geforderte Neugeborenen-Screening ist hierzulande bis heute nicht etabliert. Trotz der

Leitlinien der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie erfolgt eine Diagnosestellung oft sehr spät, da die mit den Thalassämie-Syndromen und der Sichelzellerkrankheit verbundenen Symptome selten bekannt sind. Entsprechend den aktuellen Leitlinien ist eine regelmäßige Transfusionstherapie mit Erythrozytenkonzentraten (EK) Grundlage der symptomatischen Behandlung von Patienten mit β -Thalassaemia major. Da die EK-Transfusionen im Hämoglobin gebunden eine erhebliche Menge Eisen enthalten, besteht die Gefahr einer Eisenüberladung, die unbehandelt zu Schäden an Herz, Leber und/oder endokrinen Organen führen kann. Die Leitlinien empfehlen daher eine Eiseneleminationstherapie. Zahlreiche Stu-

dien zeigen, dass eine Eisenchelat-Therapie das mediane Gesamtüberleben von Patienten mit β -Thalassaemia major verlängern kann. Zur symptomatischen Behandlung der Sichelzellerkrankheit wird Hydroxycarbamid eingesetzt. Ca. 75% der behandelten Patienten erleben dadurch eine erhebliche Verbesserung ihrer Krankheitssymptomatik. Sehr schwer betroffene Patienten müssen eventuell ebenfalls regelmäßig transfundiert werden. Die einzige kurative Behandlungsmöglichkeit für Patienten mit Thalassämie-Syndromen oder Sichelzellerkrankheit besteht in einer Stammzelltransplantation.

Literatur und weitere Informationen bei
Stephan Lobitz und PD Dr. med. Holger Cario
stephan.lobitz@charite.de
holger.cario@uniklinik-ulm.de

Ticker+++ Ticker+++ Ticker+++ Ticker+++ Ticker+++ Ticker+++ Ticker+++

Vifor. Bluttransfusionen sind unverzichtbar in der Notfallmedizin, können aber auch mit gesundheitlichen Komplikationen verbunden sein und ihr Einsatz ist kostenintensiv. Daher setzt sich in der wissenschaftlichen Betrachtung und der täglichen Praxis unter der Bezeichnung Patient Blood Management (PBM) zunehmend die Notwendigkeit eines effektiveren Vorgehens durch. Im Rahmen des PBM kann die Gabe von ferinject® (Ferric Carboxymaltose) einen medizinisch und ökonomisch sinnvollen Beitrag darstellen, so die Experten auf einem Symposium des Deutschen Anästhesiecongresses.

Vifor Deutschland GmbH
Frau Dr. Stefanie Wesche
stefanie.wesche@viforpharma.com

Roche. Mit 2 neuen Primer-Sets erleichtert das Unternehmen die Gensequenzierung der menschlichen Schlüsselgene TET2, CBL, KRAS und RUNX1, die bei verschiedenen Leukämie-Typen und anderen Krebsarten des blutbildenden Systems verändert sind. Die Primer, maßgeschneiderte Oligonukleotide, kennzeichnen die entsprechenden Genabschnitte und vereinfachen so deren Vervielfältigung und anschließende Sequenzierung mit dem GS FLX oder dem GS Junior System. Die neuen Primer-Sets wurden in Zusammenarbeit mit dem Münchner Leukämie Labor MLL entwickelt.

Roche Diagnostics Deutschland GmbH
Bianca Hermle
bianca.hermle@roche.com

Studiengruppe indolente Lymphome (StiL). Die Kombination aus Bendamustin und Rituximab verlängert bei Patienten mit indolenten oder Mantelzell-Lymphomen signifikant das progressionsfreie Überleben und ist wesentlich besser verträglich als die Standardtherapie CHOP-R. Dies zeigen die erstmals vorgestellten Langzeitergebnisse einer randomisierten Phase-III-Studie der StiL. Die American Society of Clinical Oncology (ASCO) bewertete diese deutsche Studie als das hämatologische Highlight des diesjährigen Kongresses Anfang Juni.

POMME-med GmbH
Dr. Petra Ortner / Carina Jung
ortner@pomme-med.de