Gynäk. Rdsch. 1968;6:33

Fibrinolytische Störungen in der Geburtshilfe

A.T.

Fort

Department of Obstetrics and Gynecology, University of Tennessee College of Medicine, and the City of Memphis Hospitals, Memphis, Tenn. (USA)

Ausgedehnte intravasale Blutkoagulation ist die Folge einer Abgabe von thromboplastischen Substanzen in den Kreislauf. Thromboplastische Substanzen können in Geweben, die einem Trauma, einer Verbrennung oder einer Ischämie ausgesetzt sind, frei werden. Aber auch fetales Gewebe ebenso wie die Plazenta enthalten reichlich Thromboplastin.

In der Geburtshilfe führen vorzeitige Plazentalösung, Fruchtwasserembolien, intrauteriner Fruchttod zu ausgedehnter Blutkoagulation. Als Folge tritt eine Hypofibrinogenämie durch Verbrauch des Fibrinogens auf. Bei der vorzeitigen Plazentalösung ist eine grosse Menge Fibrin im retro-plazentaren Hämatom. Eine überschüssige Fibrinolyse setzt ein als Folge einer Aktivierung des fibrinolytischen Systems (Plasminogenplasmin). Das Plasmin verdaut nicht nur Fibrin, sondern greift auch andere Proteine, wie Fibrinogen und den Faktor V (Akzelerator Globulin) an. Dies führt zu einem weiteren Fibrinogenmangel. Die Fibrinfragmente, die durch diese Digestion entstehen, interferieren mit der Polymerisation des neu gebildeten Fibrins, so dass sich ein Blutgerinnsel auch dann nicht bildet, wenn adäquates Fibrinogen vorhanden ist. Die Behandlung beginnt mit einer genauen Überwachung der Blutgerinnung im Risikofalle. Durch periodische Blutabnahme und Prüfung des Blutgerinnsels auf Konsistenz, Dichte und Beachtung einer wiederauftretenden Auflösung kann der Fibrinogengehalt des Blutes geschätzt werden.

Therapeutisch muss zunächst der Uterus möglichst rasch entleert werden, was häufig durch Sectio caesarea geschehen muss. Gleichzeitig wird Fibrinogen und Blut infundiert.

4 g Fibrinogen genügen meist, um einen Plasmaspiegel von 200 mg pro 100 ml zu erreichen.

Anschliessend soll Epsilonaminocapronsäure, initial 5 g, später stündlich 1 g zugeführt werden. Besonderes Augenmerk ist auf die Nierenfunktion zu richten, da sich als ernsteste Komplikation eine Anurie oder Oligurie einstellen kann.

F. Florian

1 Originaltitel: Fibrinolytic disorders in obstetrics. Pathophysiology and treatment.

3 Gynäk. Rdsch.

Bd. 6

Nr. 1 (1968)