

FORTBILDUNG

Nicht nur perioperativ von Bedeutung

Hämatologie – Gerinnung

Um Verzögerungen oder Komplikationen vorzubeugen, sind vor elektiven, aber auch vor dringlichen Eingriffen verschiedene Punkte zu berücksichtigen. Zu diesen gehören die Beurteilung des Blutbilds und die möglichst frühzeitige Erfassung, ätiologische Einordnung und Korrektur einer Anämie. Auch die Erfassung und Bewertung einer hämorrhagischen Diathese ist von Bedeutung, um zielgenau blutungsvorbeugende Massnahmen treffen zu können. In der vorliegenden Ausgabe von «Der informierte Arzt» befassen sich drei Beiträge mit diesen Punkten:

- A. Mendez, S. Brunner-Agten und A. Huber vom Kantonsspital Aarau stellen die Analyse des roten Blutbilds vor. Sie erläutern die Messprinzipien moderner Analyseautomaten und die Interpretation wichtiger Parameter. Die mikroskopische Beurteilung des Blutausstrichs ist dabei trotz der Leistungsfähigkeit moderner Analysensysteme nach wie vor unverzichtbar; sie kann aber auf ausgewählte Fragestellungen und Konstellationen fokussieren.
- A. Merhof Felix und L. Asmis von der Hirslanden-Klinik bzw. Unilabs Zürich erläutern die Abklärung und Korrektur einer präoperativen Anämie auf der Grundlage eines modernen evidenzbasierten Konzepts, des «Patient Blood Management». Dessen systematische Anwendung trägt zur Vermeidung von Transfusionen und der mit diesen verbundenen Risiken bei. Wichtige Ursachen einer Anämie, diagnostische Algorithmen und therapeutische Optionen werden übersichtlich dargestellt.
- I. Hegemann vom UniversitätsSpital Zürich erläutert schliesslich das von-Willebrand-Syndrom. Dieses beruht auf einem Mangelzustand oder funktionellen Defekt des von-Willebrand-Faktors und gilt als weltweit häufigste angeborene Ursache einer Blutungsneigung. Es wird in mehrere Typen und Subtypen unterteilt, denen unterschiedliche pathophysiologische Mechanismen zugrunde liegen und die mit einer unterschiedlich ausgeprägten Blutungsbereitschaft einhergehen. Neben der grundsätzlichen Diagnose eines von-Willebrand-Syndroms ist daher immer auch die Bestimmung des jeweiligen Subtyps und eine differenzierte Planung der Prophylaxe und Therapie von Blutungen erforderlich. Die Abgrenzung milder Mangelzustände des von-Willebrand-Faktors von tiefnormalen Werten ist mitunter schwierig und erfordert nicht selten wiederholte Blutentnahmen unter Einbezug der klinischen Umstände.



Dr. med. Jan-Dirk Studt
Zürich

▼ Dr. med. Jan-Dirk Studt