

Klinikum rechts der Isar · MKC · 81664 München

An alle

Stationen, Kliniken und
Polikliniken

- im Hause -

München, 21.01.2016

Neue Bestimmungsmethode:
HIT-Antikörper-Schnelltest

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

das Institut für Klinische Chemie und Pathobiochemie bietet ab 25.01.16 einen HIT-Antikörper-Schnelltest (Gelkarte ID-PaGIA Heparin/PF4 Antibody Test) an.

Die Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II (HIT II) ist eine mitunter lebensbedrohliche immunologische Reaktion auf die Gabe von Heparin. Die Häufigkeit beträgt 0,2–1,0% bei heparinisierten Patienten. Unter Heparin-Gabe kann es in 10–20% der Fälle zu paradoxen thromboembolischen Komplikationen (venöse/arterielle Thrombosen oder Lungenembolien) kommen.

Pathogenetisch sind es vor allem Antikörper gegen einen Komplex aus Plättchenfaktor 4 (PF4) und Heparin, die zur Thrombozytenaktivierung mit Aggregation, anschließender Thrombozytopenie und vermehrter Thrombinbildung führen. Der Thrombozytenabfall ist das Leitsymptom der HIT und tritt in der Regel zwischen dem 5. und 10. Tag der Heparintherapie auf, wobei die Thrombozytenzahl (TZ) in der Regel um mehr als 50 % bezogen auf den Ausgangswert abfällt und dann meist unter 100 G/l liegt. Bei bereits früher mit Heparin behandelten Patienten kann das Krankheitsbild innerhalb weniger Stunden auftreten (Boosterung).

Der **4T-Score** (Thrombocytopenia, Timing, Thrombosis and the absence of other explanations) dient zur Beurteilung der Wahrscheinlichkeit des Vorliegens einer HIT II. Patienten mit einem Score ≤ 3 haben mit großer Wahrscheinlichkeit keine HIT II, sie kann jedoch nicht sicher ausgeschlossen werden. Der positive Vorhersagewert eines höheren Scores hängt von der Klinik des Patienten und der Erfahrung des Anwenders ab und wird durch entsprechende Labortestungen ergänzt.

Nach einer aktuellen prospektiven Studie ergibt sich aus einer Kombination von 4T-Score und Heparin/PF4-PaGIA-Antikörper-(Gelkarten)-Schnelltest bei niedrigem (0-3) bzw. mittlerem (4-5) 4T-Score und negativem Gelkartenergebnis ein hoher negativ prädiktiver Wert für eine HIT II ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Linkins L-A. et al. Combination of 4Ts score and PF4/H-PaGIA for diagnosis and management for heparin-induced thrombocytopenia: prospective cohort study. Blood 2015, 126(5); 597-603.

Klinikum rechts der Isar
Anstalt des öffentlichen Rechts

Institut für Klinische Chemie und Pathobiochemie

Univ.-Prof. Dr. Jürgen Ruland
Direktor des Institutes

Ismaninger Straße 22
81675 München
E-Mail:
Sekretariat2.klinchem@mri.tum.de
Tel: 089 4140 – 4752/-4753
Fax: 089 4140 - 4875
www.mri.tum.de

Vorstand:
Univ.-Prof. Dr. Bernhard Meyer
(Stv. Ärztlicher Direktor)

Markus Zendler
(Kaufmännischer Direktor)
Anette Thoke-Colberg
(Pflegedirektorin)
Univ.-Prof. Dr. Peter Henningsen
(Dekan)

Bankverbindung:
Bayer. Landesbank Girozentrale
Kto-Nr. 20 272
BLZ 700 500 00

BIC: BYLADEMM
IBAN: DE82 7005 0000 0000 0202 72
USt-IdNr. DE 129 52 3996



Klinikum rechts der Isar



Technische Universität München

Verfügbarkeit: täglich
Beantragung: Untersuchungsantrag Gerinnung/Hämatologie (grün-roter Antragsschein) oder über LAURIS (nicht über Notfalleantrag!)

Verfahrensnummer: **8111**
Analytbezeichnung: **HIT-AK-Schnelltest (DiaMed)**
4T-Score: ausgefülltes Beiblatt: „**Zusatzinformationen zur Abklärung der Heparin-induzierten Thrombozytopenie (HIT II)**“ mit Antrag einsenden oder über Eingabe des 4T-Scores in Abfragefenster von LAURIS **zwingend** erforderlich

► Info zum Beiblatt:

Als pdf-Datei zum Download auf der QM-Intranetseite der Klin. Chemie und Pathobiochemie oder auf der Internetseite des Instituts unter www.mri.tum.de,
→ Pfad: Klinische Chemie/Krankenversorgung/Downloads/Formulare und Leistungsverzeichnis

Probenmaterial: **2 große Serumröhrchen**
LAURIS-Etikett „SM“ bzw. „Sondermaterial“-
Etikett vom Untersuchungsantrag

Methode: Gelkartentest ID-PaGIA Heparin/PF4-Test
(Fa. Bio-Rad (DiaMed))

Referenzbereich: negativ
Vorläufige Bewertung: HIT II eher unwahrscheinlich (bei negativem Ergebnis) oder eher wahrscheinlich (bei positivem Ergebnis)

Weitere Untersuchungen: bei positivem Testergebnis sind in jedem Fall Bestätigungsteste (HIPA, HIT-ELISA) erforderlich → vom Institut für Klinische Chemie und Pathobiochemie wird dazu eine externe Versendung von Probenmaterial vorgenommen (Ergebnis in der Regel innerhalb von 1-3 Tagen)

Klinische Bewertung:

Für die Bewertung bezüglich der Wahrscheinlichkeit des Vorliegens einer HIT II ist der vom Einsender selbst erstellte 4T-Score zu beachten!!

Für Rückfragen stehen Ihnen Herr Müller (Tel. -5218) oder Herr Dr. Mößmer (Tel. -4769) gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Univ.-Prof. Dr. med. J. Ruland
Direktor des Instituts

Prof. Dr. med. P. B. Luppä
Leitender Oberarzt

Dr. med. G. Mößmer
Bereichsleiter Hämostaseologie

W. Müller
Bereichsleiter Blutdepot