

Zusatzinformationen zur Abklärung der Heparin-induzierten Thrombozytopenie (HIT II)

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% der heparinisierten Patienten. Unter Heparin-gabe kann es in 10 – 20% der Fälle zu paradoxen thromboembolischen Komplikationen (venöse oder arterielle Thrombosen oder Lungenembolien) kommen.

Pathogenetisch sind es vor allem Antikörper gegen einen Komplex aus Plättchenfaktor 4 (PF4) und Heparin, die zur Thrombozytopenie und vermehrter Thrombinbildung führen. Der Thrombozyten-abfall ist das Leitsymptom der HIT und tritt in der Regel zwischen dem 5. und 10. (14.) Tg 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) zur Beurteilung der Wahrscheinlichkeit des Vorliegens einer HIT Typ II hat einen hohen negativen prädiktiven Wert. Patienten mit einem Score < 4 haben mit großer Wahrscheinlichkeit keine HIT. Der positive Vorhersagewert eines hohen Scores hängt von der Klinik des Patienten und der Erfahrung des Anwenders ab und wird durch entsprechende Labortestungen ergänzt.

Bitte berechnen Sie den 4T-Score im individuellen Fall und schicken bei klinischem Verdacht und bei Notwendigkeit einer weiteren Laborabklärung diesen Zettel zusammen mit zwei Serumröhrchen nebst einem ausgefüllten Gerinnungsantrag in das Institut für Klinische Chemie und Pathobiochemie. Der von Ihnen berechnete 4T-Score ist Grundlage für die Indikation zur Labordiagnostik und muss entsprechend dokumentiert und archiviert werden.

Symptom	Ranking	Pkte
Thrombozytopenie	Abfall der TZ > 50 % <u>und</u> Nadir ≥ 20 G/l	2
	Abfall der TZ 30 - 50 % <u>oder</u> Nadir 10 – 19 G/l	1
	Abfall der TZ < 30 % <u>oder</u> ≤ 10 G/l	0
Zeitpunkt des Thrombozyten-abfalls	5-10 Tg <u>oder</u> ≤ 1 Tg bei Heparintherapie innerh. der letzten 30 Tg	2
	Unbekannt, könnte aber zu HIT passen <u>oder</u> > 10 Tg <u>oder</u> < 1 Tg bei Heparintherapie innerh. der letzten 30-100 Tg	1
	< 4 Tage (keine frühere Heparintherapie)	0
Thrombose oder andere Komplikationen	Neue Thrombose; Hautnekrose; anaphylakt. Reaktion n. Heparinbolus	2
	Progressive <u>oder</u> rezidivierende Thrombose; erythematöse Hautläsionen an der Inj. Stelle; Thromboseverdacht, noch nicht bestätigt	1
	Keine Thrombose/Komplikationen	0
andere Ursachen für Thrombozytopenie	Keine andere Ursache für einen Thrombozytenabfall	2
	Mögliche andere Ursache denkbar	1
	Andere Ursache nachgewiesen	0

SUMME: ____

Patient: _____ Station: _____

Datum: _____

Unterschrift des/r beantragenden Arztes/Ärztin: _____