

## ABKLÄRUNG BLUTUNGSNEIGUNG

**Die konstitutionelle klinische Blutungsneigung ist Realität, diese beruht sowohl auf erworbenen wie auch auf hereditären Veränderungen der Gerinnung. Junge Menschen mit weniger Expositionsrisiken im Vergleich zu den Älteren fallen klinisch nicht sofort auf, deshalb ist eine gründliche, frühe Labordiagnostik sehr hilfreich und sinnvoll.**

Die Blutgerinnung ist ein Schutzmechanismus unseres Körpers gegen Blutungen. Defekte dieser komplexen Funktion können bei Provokationen oder auch spontan die Aktivierung der Blutgerinnung verlangsamen und zu Blutungen führen. Dies kann sich bereits seit der Kindheit manifestieren, in der Jugend oder im Erwachsenenalter als ungewollte und unerklärliche Blutungsneigung. Wir bieten im Labor Untersuchungen an (Abklärung Blutungsneigung), welche die Funktionen der Blutgerinnung gründlich abklären. So können wir Ihnen auch Lösungen vorschlagen, wie allfällige Abweichungen bei Risikosituationen für Blutungen umgegangen werden können. Die Abklärung obliegt einer Logik welche, einerseits durch Praktikabilität gekennzeichnet ist und andererseits der Empfehlung fachlichen Richtlinien konform ist. Diesen Ablauf entnehmen Sie den Tabellen 1 bis 4.

### 1 Gezielter Fragebogen Blutungsneigung

- Hautblutungen, Hämatomneigung
- Nasenblutungen (Frequenz, Intensität)
- Menstruationsblutungen (Dauer, Intensität)
- Blutungen nach operativen Eingriffen
- Blutungen nach Geburten
- Gelenk- und/oder Muskelblutungen
- Familiäre Häufung

### 2 Basisdiagnostik der Blutungsneigung

*Anamnese, klinische Untersuchung*  
Gezielter Fragebogen (s. Tabelle 1)

*Labordiagnostik (total TP 276)*

- Quick/INR
- APTT
- Fibrinogen
- Faktor VIII
- Von Willebrand Faktor
- Faktor XIII
- Thrombozytenokklusionstest PFA

INR: «International Normalized Ratio», APTT: aktivierte partielle Thromboplastinzeit, PFA: «Platelet Function Analyser», TP: Taxpunkte Analysenliste Schweiz

**3 Erweiterte Spezialanalysen der Blutungsneigung**

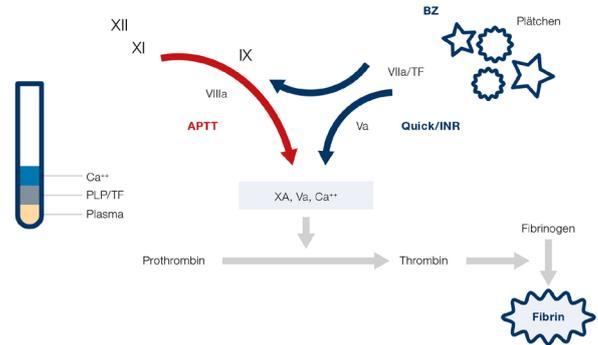
Bei abnormen Quick/INR (Total TP 194)

- Bestimmung der Faktoren II, V, VII, X, Thrombinzeit
- Antikoagulation mit VKA, DOAK

Bei verlängerter APTT (Total TP 609)

- Bestimmung der Faktoren VIII, IX, X, XI, XII, Thrombinzeit
- Lupus Antikoagulans, Antiphospholipid-Antikörper
- Antikoagulation mit Heparinen, DOAK
- Autoantikörper gegen Gerinnungsfaktoren

INR: International Normalized Ratio, VKA: Vitamin K-Antagonisten, DOAK: Direkte orale Antikoagulantien, APTT: aktivierte partielle Thromboplastinzeit, TP: Taxpunkte Analysenliste Schweiz



**Abb. 1:** Klassische Ansicht der Gerinnungskaskade mit Darstellung des extrinsischen (blauer Pfeil) und intrinsischen (roter Pfeil) Wegs. Die Gerinnungsfaktoren werden in römischen Zahlen wiedergegeben. APTT: aktivierte partielle Thromboplastinzeit, Quick: Thromboplastinzeit, INR: «International normalized Ratio», BZ: Blutungszeit

Luzern, 17.12.2021

Autor: Dr. med. Dimitrios Tsakiris, Prof

FAMH Hämatologie, FMH Hämatologie/Innere Medizin

**4 Störungen der plasmatischen Gerinnung und Fibrinolyse**

**Angeboren**

*X-chromosomal rezessiv*  
Hämophilie-A, -B

*Autosomal rezessiv*  
Afibrinogenämie  
Faktor II-, V-, VII-, X-, XI-, XII-, XIII-Mangel

*Autosomal dominant*  
Dysfibrinogenämie  
Von Willebrand Syndrom

**Erworben**

*Lebersynthesestörung*

Erworbene Autoantikörper gegen Gerinnungsfaktoren (Autoimmunhämophilie)

*Medikamentös iatrogen*  
Heparine, VKA, DOAK  
Therapeutische Fibrinolyse

*Andere*  
Verbrauchskoagulopathie

VKA: Vitamin K-Antagonisten  
DOAK: Direkte orale Antikoagulantien

**Verantwortliche Personen SYNLAB Luzern**



Dr. med. Dimitrios Tsakiris, Prof  
FAMH Hämatologie  
FMH Hämatologie/Innere Medizin



Dr. sc. biol. Viviana Rossi  
FAMH Spezialistin Labormedizin

**Literatur:**

- 1: Hayward GPM. Int J Lab Hematol. 2018; 40 Suppl 1:6-14. doi: 10.1111/ijlh.12822.
- 2: Boender J, et al. J Thromb Haemost. 2016; 14(8): 1507-16. doi: 10.1111/jth.13368.

Im Auftragsformular oder im Analysenverzeichnis die Untersuchung «Abklärung Blutungsneigung» auswählen, die entsprechenden Blutröhrchen abfüllen und an SYNLAB abschicken, wir übernehmen den Rest.