

## INFORMATIONEN ZU THROMBOPHILIE UND THROMBOSE

Liebe KollegInnen!

In der letzten Zeit haben wir vermehrt Anfragen zum Vorgehen bei der Abklärung einer Thrombophilie bzw. zum Ausschluss einer akuten Thrombose erhalten. Die Anfragen standen meist im Zusammenhang mit einer COVID-Impfung oder einer Thrombophilie-Abklärung. Wir haben für Sie daher eine aktuelle Übersicht erstellt, um den Ablauf und den Umfang der Untersuchungen klarer darzustellen.

### **Thrombophilie-Abklärung:**

Neben der klinischen Anamnese ist die Bestimmung der APC-Resistenz ein etablierter Parameter zur Abklärung einer funktionell wirksamen familiär / erblich erhöhten Thromboseneigung.

Die Bestimmung kann aus dem normalen Gerinnungsröhrchen erfolgen und ist ohne weitere Bearbeitung der Probe bei Kühlschranktemperatur für 48h stabil.

Eine Kassenabrechnung ist bei den Indikationen: „Familiäre Belastung“ oder bei „Hinweis auf rezidivierende Thrombosen“ möglich.

Die Bestimmung der APC-R als „Pillenscreening“ im Rahmen einer Kontrazeption stellt keine Kassenindikation dar und kann von uns als Privatleistung um 16,90€ direkt mit der Patientin verrechnet werden.

### **Erweitertes Thrombophilie-Screening am LKH-Univ. Klinikum:**

Eine erweiterte Diagnostik besteht zumeist in der Analyse von: Protein C, Protein S, Antithrombin, Antiphospholipid-Antikörpern und der APC-Resistenz.

Bei Einsendung zum „Thrombophiliescreening“ an das LKH-Univ. Klinikum bitten wir Sie folgendes zu beachten: den aktuellen Vorgaben des LKH Labors für eingeschickte Gerinnungsproben folgend sind die Röhrchen umfassend für den Transport vorzubereiten:

Proben sind zu zentrifugieren, vom Blutkuchen zu trennen und bei -20C° tiefgefroren zu versenden. Wir weisen darauf hin, dass die Botendienste einen tiefgekühlten Transport bei -20C° nicht sicherstellen können.

Da durch präanalytische Einflüsse falsche Ergebnisse auftreten können, empfehlen wir nachdrücklich bei speziellen Gerinnungsanalysen PatientInnen direkt an die jeweilige Ambulanz zu überweisen bzw. den Fall vorab mit den dort tätigen KollegInnen zu besprechen.

Im Fall einer Thrombophilie-Abklärung: Ambulanz der Abteilung für Angiologie des LKH-Graz.

Telefon: [+43 316 385-17622](tel:+4331638517622)

Bei Abklärung einer Blutungsneigung: Ambulanz für Hämatologie am LKH-Graz.

Telefon: [+43 316 385-12735](tel:+4331638512735) oder [+43 316 385-13277](tel:+4331638513277)

**Thrombose nach einer COVID Impfung:  
(Thrombose mit Thrombozytopenie-Syndrom)**

Entsprechend den aktuellen Empfehlungen der Klinischen Abteilung für Angiologie folgend sind dabei wichtige Untersuchungen in der Labordiagnostik:

Blutbild inkl. Thrombozytenzahl, sowie die Bestimmung von PZ (Quick), APTT, D-Dimer und Fibrinogen.

**Akute Thrombose:**

Bei dieser Fragestellung kann die einmalige Bestimmung des D-Dimer zum Ausschluss einer Thrombose verwendet werden.

Kassen-Indikationen sind: Der Ausschluss eines akuten thrombotischen Geschehens mit Gerinnungsaktivierung z.B. einer Pulmonalarterienembolie.

Bitte beachten Sie dabei: Eine Verlaufskontrolle bei erhöhten Werten ist nicht indiziert!  
Da D-Dimer als Akute Phase-Protein einzustufen ist, kann es je nach Ursache langfristig erhöht bleiben.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Thomas Petek

<b>Fragestellung:</b>	<b>Parameter</b>	<b>Material</b>	<b>Transport</b>
<b>Thrombophilie-Abklärung</b> Fam. erhöhte Thromboseneigung	<b>APC-R</b>	Citrat Vollblut	gekühlt
<b>erweitertes Thrombophilie-Screening</b>	Protein C, Protein S, AT, Fibrinogen, Antiphospholipid- Antikörper, APC-R	Citrat Plasma zentrifugiert, abgehoben	Bei -20C° tiefgefroren
<b>Thrombose nach COVID-Impfung</b> Thrombose mit Thrombozytopenie- Syndrom	BB inkl. Thrombozytenzahl, PZ (Quick), APTT, D-Dimer, Fibrinogen	Citrat Vollblut	gekühlt
<b>Akute Thrombose</b>	<b>D-Dimer</b>	Citrat Vollblut	gekühlt