

Informationsbrief Nr.: 09 / 2019

Standort: Sekretariat

Pfad: QM-ZFD / Serviceprozesse / Informationsmanagement / Laborinformationen

Chemnitz, den 12.09.2019

Informationsbrief Nummer 09 / 2019

Umstellung der HIT-Diagnostik

Sehr geehrte Damen und Herren,

die heparininduzierten Thrombozytopenie (HIT II) ist eine lebensbedrohliche Erkrankung, die durch Exposition mit unfraktionierten oder niedermolekularen (seltener) Heparinen auftritt. Es handelt sich dabei um eine durch IgG-Antikörper ausgelöste Thrombozytenaktivierung, die zu einer vermehrten Thrombinbildung und damit zu arteriellen und venösen Verschlüssen trotz Heparinabgabe führt.

Zum Nachweis dieser Antikörper diente bisher ein Schnelltest. Die Beurteilung der Testergebnisse erfolgte durch visuelle Ablesung; eine quantitative Aussage war nicht möglich, obwohl eine Korrelation zwischen der Menge der gebildeten IgG-Antikörper und dem klinischen Schweregrad der Erkrankung nachgewiesen wurde. Der positive Schnelltest konnte in weiterführenden Untersuchungen oft nicht bestätigt werden.

Deshalb erfolgt ab sofort eine Umstellung auf einen Chemilumineszenzassay, der einerseits eine quantitative Auswertung erlaubt und andererseits spezifischer auf das Vorhandensein von HIT-IgG-Antikörpern reagiert. Das Vorliegen grenzwertiger Ergebnisse wird auf ein Minimum reduziert, die subjektive Auswertung entfällt. Dieser Test steht ab sofort im Klinikum Chemnitz zur Verfügung. Bei positivem Testergebnis (HIT-IgG > 1 U/ml) wird vom Labor automatisch der HIPA-Test angeschlossen. Der Nachweis der Antikörper ist jederzeit möglich, die Bestätigung durch den HIPA-Test erfolgt dabei Montag bis Freitag während der Regelarbeitszeit.

Wir bitten weiterhin um klinische Daten (Thrombozytenzahl, andere Erkrankungen, die zur Thrombozytopenie führen, Art des eingesetzten Heparinpräparates ... siehe Auftrag HIT-Diagnostik), da die HIT eine Kombination aus niedrigen Thrombozytenzahlen, thrombotischen Verschlüssen und erhöhter Thrombinbildung darstellt. Zum Nachweis der Gerinnungsaktivierung eignet sich auch der D-Dimer-Test, da dieser die mit der HIT II assoziierte Gerinnungsaktivierung reflektiert.

Wir hoffen, dass mit diesem Vorgehen unnötige Umstellungen auf alternative Antikoaganzien bei positivem Schnelltest und nachfolgend negativem HIPA-Test vermieden werden können.

Ansprechpartner für Rückfragen:

Dr. A. Siegemund

Tel.: (0152) 320 50544 oder (0371) 333 3343

E-Mail: a.siegemund@laborchemnitz.de

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. G. Stamminger
Med. Geschäftsführerin



Dr. rer. nat. A. Siegemund
Abteilungsleiterin Gerinnungsdiagnostik