



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Pilotstudie zur Thromboembolieprophylaxe mittels rekombinatem
Hirudin bei Patienten mit Heparin-induzierter Thrombozytopenie
Typ II**

Autor: Ines Hoffmann
Institut / Klinik: I. Medizinische Klinik
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. G.Huhle

Die Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II ist eine schwerwiegende Komplikation der Heparin-Therapie. Neben der akuten Thrombozytopenie, kann es durch Immunkomplexbildung zu lebensbedrohlichen thromboembolischen Ereignissen kommen. Bei Verdacht einer Heparin-induzierten Thrombozytopenie Typ II sollte die Heparin-Therapie umgehend beendet werden und eine alternative Antikoagulation erfolgen. Das Patientenkollektiv dieser Pilotstudie wurde in drei Subgruppen eingeteilt. Der Gruppe A1 gehörten Patienten an, die unter Heparinapplikation akut eine HIT Typ II mit thromboembolischen Komplikationen entwickelten. Gruppe A2 entwickelte während der Heparin-Therapie eine HIT Typ II ohne thromboembolische Ereignisse. Bei den Patienten der Gruppe A3 mit bekannter HIT Typ II wurde eine Alternative zur oralen Antikoagulation benötigt. Gruppe A1 wurde initial intravenös mit rekombinatem Hirudin behandelt; dann erfolgte die subkutane Thrombose-Prophylaxe mit täglich 2 x 25 mg r-Hirudin. Gruppe A2 und A3 erhielten initial 2 x 25 mg r-Hirudin subkutan. Dieses Therapie-Regime wurde von allen Patienten gut vertragen. Zur Therapieüberwachung wurden 2 x wöchentlich vor s.c. r-Hirudin-Applikation sowie 2 Stunden später Blut entnommen und die Gerinnungsparameter aPTT und ECT bestimmt. Mittels ELISA-Methode wurde eine Anti-r-Hirudin-Antikörperbestimmung durchgeführt. Bei einer Gesamtinzidenz von 74,1% kam es vor allem zu einer IgG-Antikörper-Entwicklung. Die Gerinnungsparameter einer Antikörper-positiven und einer Antikörper-negativen Patientengruppe wurden verglichen und die Basiswerte der ECT- und aPTT-Ratio der ersten denen der letzten Woche gegenübergestellt. Es konnte ein signifikanter Anstieg der aPTT-Ratio der antikörper-positivem Patienten gegenüber denen mit negativem Antikörper-Titer beobachtet werden. Auch innerhalb der antikörperbildenden Gruppe kam es im Verlauf zu einem signifikantem Anstieg der aPTT-Ratio. Aufgrund dieser Datenlage sollte mit einem die Antikoagulation verstärkendem Effekt durch Anti-r-Hirudin-Antikörper gerechnet werden. Angesichts der Ergebnisse kann das in dieser Studie dargelegte Therapie-Regime der subkutanen r-Hirudin-Applikation empfohlen werden, wobei eine engmaschige Kontrolle der Gerinnungsparameter erfolgen sollte.