

**GTH-Arbeitsgruppe Hämostaseologische Labordiagnostik,
erste Sitzung am 10.Juni 2010 in Mannheim**

Teilnehmerliste

| | |
|-------------------|--|
| Sabine Ziemer | sabine.ziemer@charite.de |
| Annelie Siegemund | a.siegemund@labor-leipzig.de |
| Ute Scholz | u.scholz@labor-leipzig.de |
| Wolfgang Miesbach | wolfgang.miesbach@kgu.de |
| Helen Mani | helen.mani@kgu.de |
| Wolfgang Mondorf | haemostas-frankfurt@t-online.de |
| Erwin Strasser | erwin.strasser@uk-erlangen.de |
| Dominik Weiss | dominik.weiss@uk-erlangen.de |
| Michael Spannagl | mispanagl@t-online.de |
| Dirk Peetz | peetz@uni-mainz.de |
| Dieter Klarmann | d.klarmann@blutspende.de |
| Günter Weigel | guenter.weigel@uki.at |
| Ralph Loreth | rloreth@westpfalz-klinikum.de |
| Carl-Erik Dempfle | carl-erik.dempfle@umm.de |

Diskussionspunkte, Projekte:

Laborleistungskatalog

Hämostaseologische Labordiagnostik unterscheidet sich von der klinisch-chemischen Labordiagnostik durch den deutlich höheren Anteil manueller Methoden, sowie die Notwendigkeit zur Interpretation der Laborergebnisse im individuellen klinischen Kontext. Es fällt auf, dass in den gegenwärtig benutzten Abrechnungskatalogen zahlreiche wichtige und gut etablierte Verfahren fehlen, oder die Abrechnungsbeträge nicht kostendeckend sind. Eine Aufgabe für die Arbeitsgruppe ist die Aktualisierung der Listen hämostaseologischer Parameter und Meßmethoden ggf. mit Neukalkulation der Abrechnungsbeträge und Klärung der Indikationsstellungen.

Monitoring neuer Antikoagulanzen

Für das Monitoring etablierter und neuer Antikoagulanzen wird ein zweistufiges Vorgehen vorgeschlagen: Stufe 1 ist die Definition spezifischer Testverfahren und Kalibratoren für die

jeweiligen Antikoagulanzen. Stufe 2 ist die Entwicklung von Handlungsanweisungen für nicht speziell kalibrierte Tests (Globaltests der Hämostase, etc.). Indikationen zur Messung sind:

- Blutungen
- Überprüfung der Wirkung, Bestätigung des therapeutischen Bereichs
- Vor operativen Eingriffen oder invasiver Diagnostik (Vermeidung von Blutungskomplikationen)
- Untersuchung von Wechselwirkungen
- Vermeidung von Überdosierungen bei Begleiterkrankungen (Niereninsuffizienz, Leberinsuffizienz, ...), sehr geringem oder sehr hohem Körpergewicht, höherem Alter.

Daten aus den großen Multicenter-Studien der neuen Antikoagulanzen können nur mit Einschränkungen verwertet werden, da es sich zumeist um Untersuchungen an Einsendeproben handelt, mit langen präanalytischen Laufzeiten. Als Zeitpunkt für die Blutentnahme zum Therapiemonitoring wird 2 bis 4 Stunden nach Einnahme der Antikoagulanzen vorgeschlagen.

Laborakkreditierung für das Gerinnungslabor

Vorgeschlagen wird ein zweistufiges Vorgehen mit separaten Checklisten für das hämostaseologische Basislabor und die hämostaseologische Spezialanalytik. Wichtig sind auch genaue Hinweise für die Präanalytik, insbesondere Probenversand, Probenlagerung, Einfrieren von Laborproben für die hämostaseologische Analytik, etc. Wichtig wären auch Vorgaben hinsichtlich der klinischen Bewertung und Beurteilung der Laborbefunde.

Fibrinogenbestimmung

Problematisch sind insbesondere die Verwendung unverdünnter Clauss-Tests in zahlreichen Labors, sowie die Anfälligkeit des PT-derived Fibrinogens gegenüber zahlreichen Einflüssen, die zu einer Verfälschung der Messwerte führen.

Vorhandene Studiendaten sollen durch zusätzliche Untersuchungen im Kreise der Arbeitsgruppe ergänzt werden. Eine Aktivität der Arbeitsgruppe ist insbesondere die Erstellung von Verfahren für die Fibrinogenbestimmung in der Notfall- und Intensivmedizin.

Laborkurs

Es ist geplant, in Leipzig hämostaseologische Laborkurse für Ärzte durchzuführen. Vorgesehen sind bis zur 15 Teilnehmer in 3 Gruppen. Die genauen Termine und Programmwürfe werden noch mitgeteilt.