

Gerinnung I - Fallbeispiel 3

Die Patientin (88) berichtet von Schmerzen in der Bauchgegend und über Übelkeit. Die Temperatur ist mit 38,3 °C leicht erhöht. Sie vermutet, alle Medikamente richtig eingenommen zu haben.

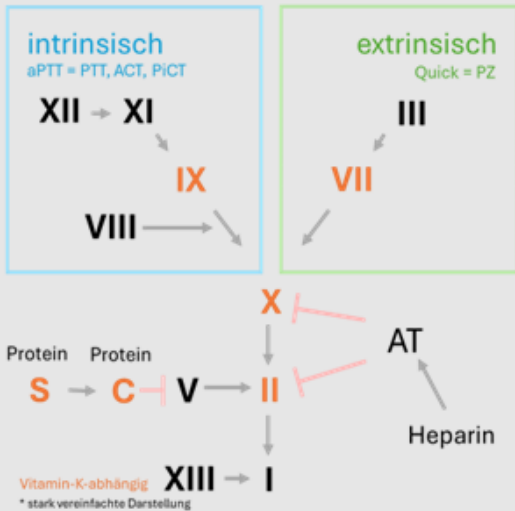


Als BMA, erfahrener FH-Dozent und Unternehmensberater hat er sich auf die Erstellung digitaler und innovativer Fortbildungsangebote spezialisiert, die von führenden Institutionen im In- und Ausland Anerkennung finden.

Der eLearning-Kurs „Gerinnung 1 – vermittelt die Grundlagen der Hämostaseologie mithilfe einer Vielzahl von Fallbeispielen. Ideal für die tägliche Praxis im Labor. Von Biomed Austria anerkannt und zertifiziert.



Gerinnungskaskade*



Differenzialdiagnosen bei pathologischer „klassischer“ Gerinnungsdiagnostik

aPTT verlängert

- > F II-Mangel
- > F V-Mangel
- > F VIII-Mangel
- > F IX-Mangel
- > F X-Mangel
- > F XI-Mangel
- > F XII-Mangel
- > Fibrinogenmangel
- > UFH-Gabe
- > Anti Xa-Hemmer
- > Einnahme von DOAK
- > Antiphosph.-AK

PZ erniedrigt

- > F II-Mangel
- > F V-Mangel
- > F VII-Mangel
- > F X-Mangel
- > Fibrinogenmangel
- > Anti Xa-Hemmer
- > Einnahme von DOAK

TZ verlängert

- > Fibrinogenmangel
- > Einnahme von Dabigatran
- > Ausgeprägte Dyfibrinogenämie

Veit & Jensen, 2020

Klinische Laborwerte

Analyse	Wert	Δ	Referenzbereich
Leuko	3,6	↓	3,7-10,5 10 ⁹ /l
Ery	5,6	↑	3,5-5,5 10 ¹² /μl
Hb	16,2	↑	11,8-15,8 g/dl
HKT	46,6	↑	35-40 %
MCV	83,2		80-98 fl
MCH	28,9		27-34 pg
MCHC	34,8		31,5-36,0 g/dl
Thrombo	67	↓	140-440 10 ⁹ /l

Analyse	Wert	Δ	Referenzbereich
aPTT	>160	↑	26-36 sec
PZ	< 8%	↓	70-120 %
Fib	166	↓	210-400 mg/dl
ATIII	66,1	↓	> 75 %

Von der Station kam folgender Hinweis auf einem Zettel mit „Blutabnahme sehr schwierig – schlechte Venen“.

Das EDTA-Röhrchen war nur sehr gering gefüllt. Beim Gerinnungsröhrchen konnte der Füllstand nicht eruiert werden, da die Etiketten die Sicht versperrten.

Fallbesprechung im eLearning-Kurs
<https://www.alexanderriegler.at/elearning>

Dieses Fallbeispiel basiert auf erfundenen Daten.

