

Gerinnungsfallbeispiele aus der Praxis

Gerinnungsrunde Süd

Camillo Kölblinger

Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin

Vorstand Prim. Dr. H. Walch



52 jähriger Patient mit **ob GI-Blutung** mit RTW ad Med-Ambulanz.
Nebendiagnosen: Cirrhosis hepatis, Oesophagusvarizen III-IV°, chron.
Hepatitis C, Z.n. Oesophagusvarizenbanding, Splenomegalie,
Morphinsubstitutionsprogramm (Patient bekannt durch Voraufenthalte)
Patient verfällt in Ambulanz, blutiges Erbrechen, blutige Durchfälle

Im Rahmen der **Akut-Endoskopie** findet sich eine arterielle Blutung im
Kardiabereich, die endoskopisch nicht gestillt werden kann.
Daher Legen einer **Linton-Nachlaß-Sonde**, chirurgisches Konsil und Patient
ad Intensiv. Laut chirurgisches Konsil **keine Op-Indikation**.

Labor bei Aufnahme 16:45

Hb 7,1 Hkt 23 Thr 72 000 Quick 72 APTT 31

Labor in der Endoskopie 18:45

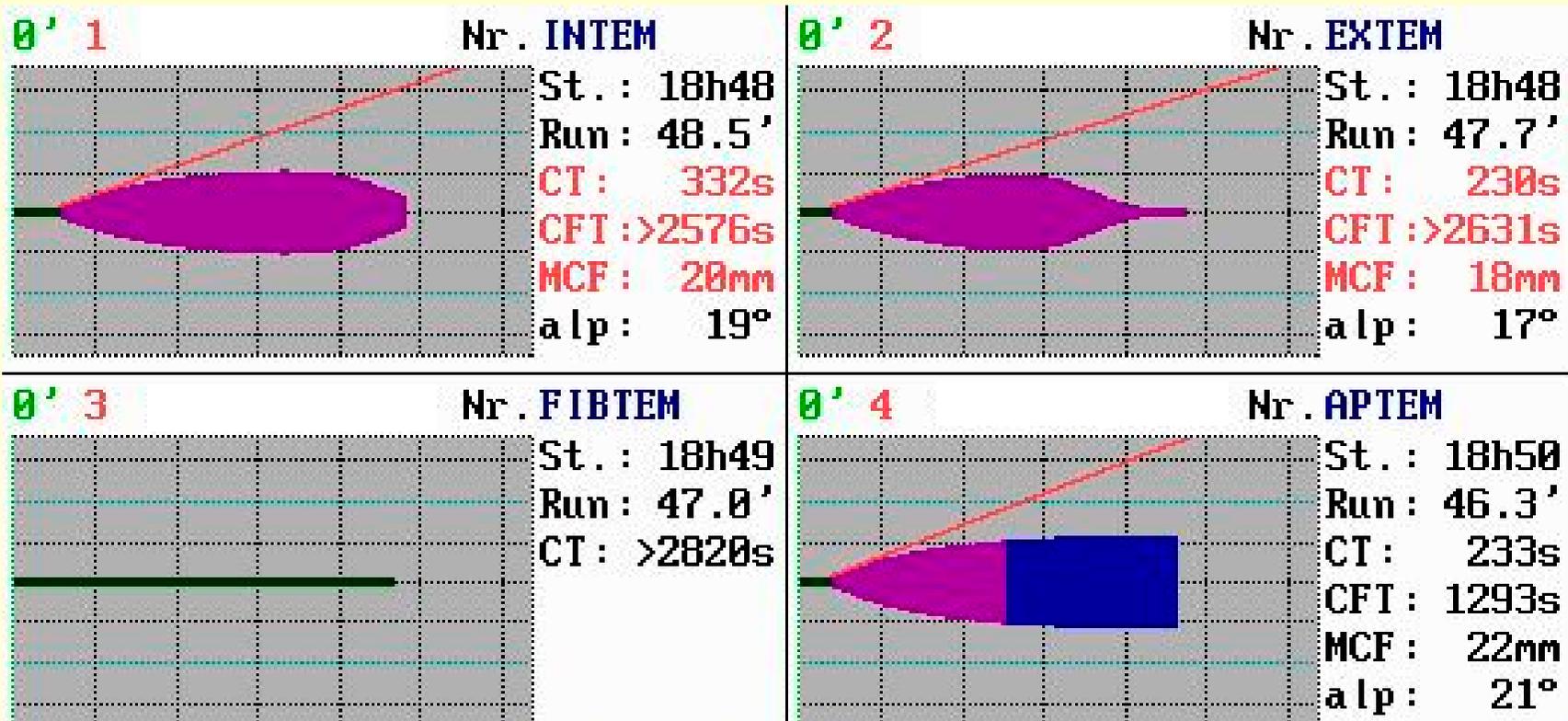
Hb 6,5 Hkt 20 Thr 53 000 Quick 20 APTT 117

Therapie: Kolloid 1000ml, Kristalloid 1000ml,
5 Erythrozytenkonzentrate, Paspertin, Pantoloc
ad Intensiv, Beatmung, Catecholamine

1. ROTEM nach Endoskopie

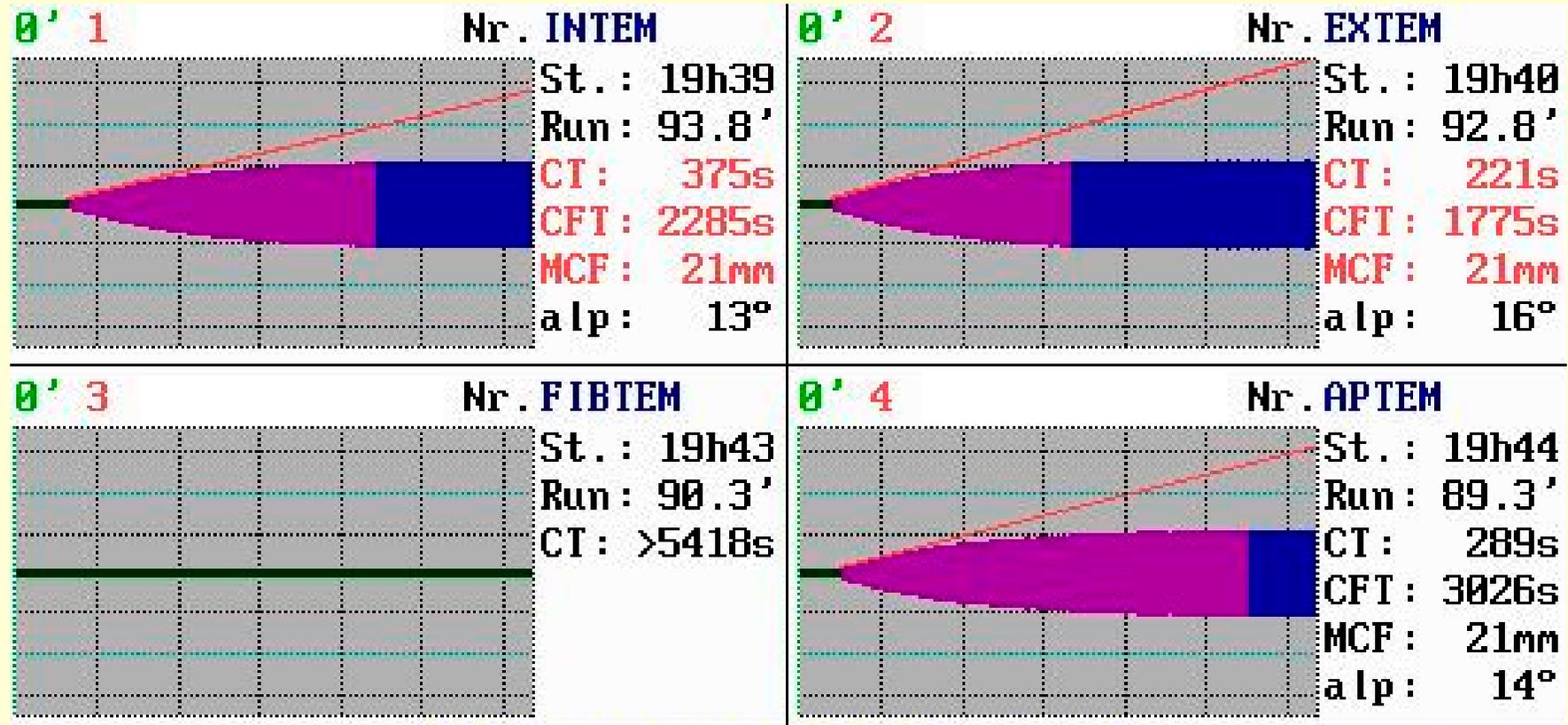
5 EKs, 1000ml Kolloid, 1000ml Kristalloid erhalten

Patient kommt catecholaminabhängig, intubiert-beatmet auf Intensiv



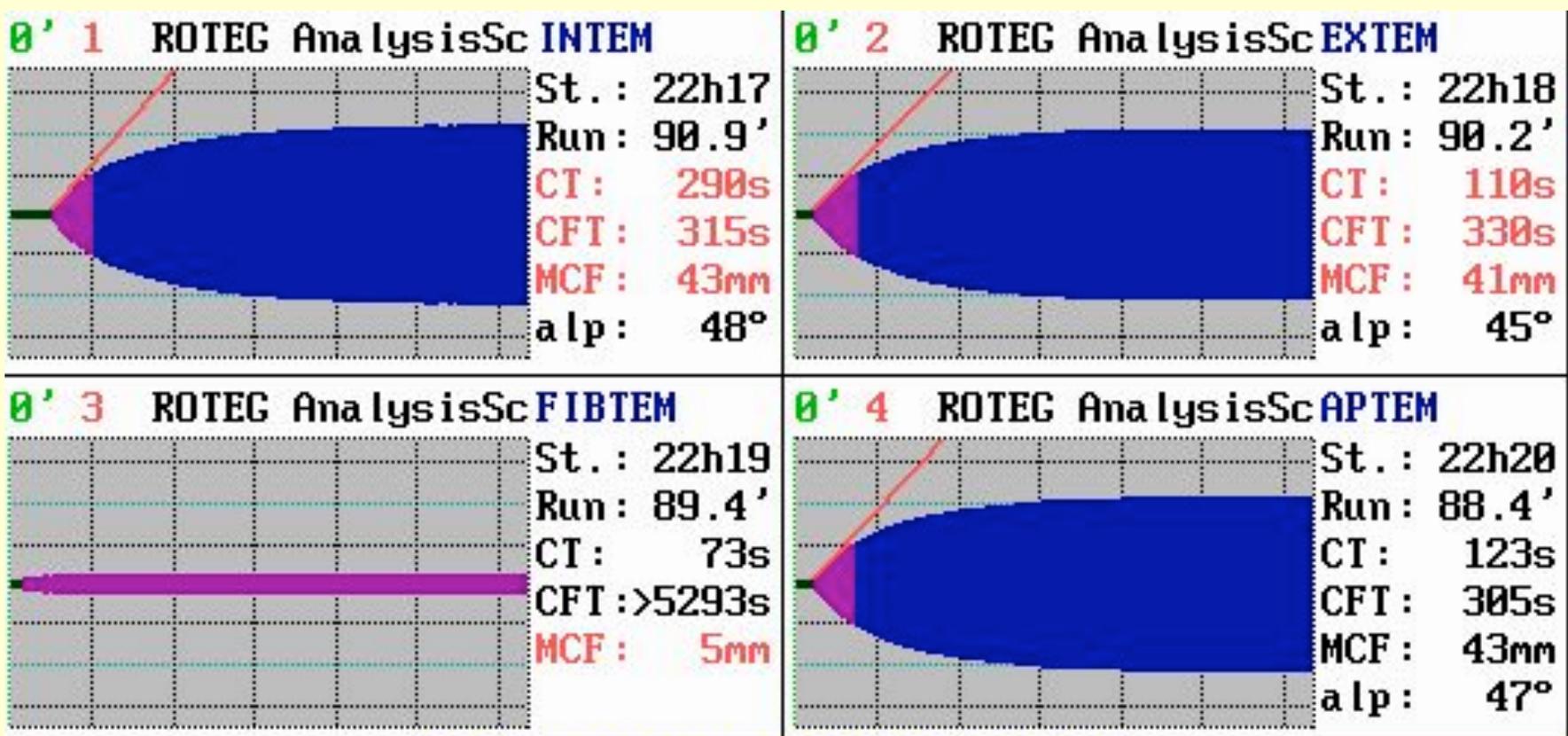
2. Rotem nach 4 weiteren EK, 4g Fibrinogen, 1500 IE PPSB

Labor 19:30 - Hb 6,6 Hkt 21 Thr 42 000 Quick 10 APTT 192 AT 31



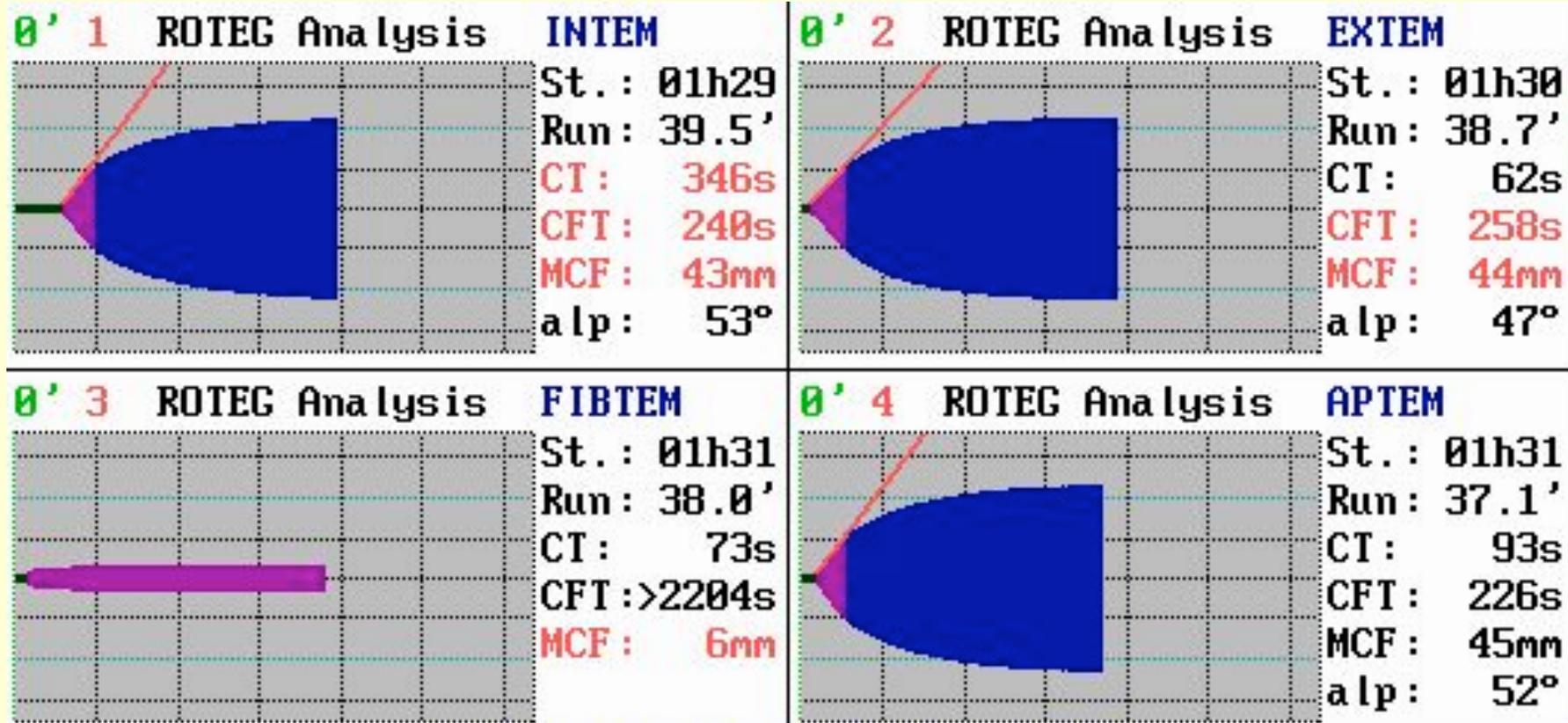
3. Rotem nach 2 TK, 1 EK, 2000 IE PPSB, 2 TK, 1g Fibrinogen

Labor 22:00 - Hb 8,2 Hkt 25 Thr 129 000 Quick 44 APTT 92 AT 44



4. Rotem nach weiteren 2g Fibrinogen

Labor 2:00 - Hb 10,5 Hkt 31 Thr 99 000 Quick 62 APTT 62 AT 51
Fib 147



- Die plasmatische Gerinnung konnte stabilisiert werden, der Patient blieb trotzdem hoch katecholaminpflichtig und weiterhin kreislaufinstabil.
- In einer Gastroskopiekontrolle am nächsten Tag wurde ein Defekt in der distalen Oesophaguswand festgestellt, sowie reichlich altes und frisches Blut im Magen, die Endoskopie wurde wegen erneuter Kreislaufinstabilität abgebrochen.
- Aufgrund des Endstadiums seiner chronischen Erkrankung wurde eine weitere Therapie als nicht zielführend betrachtet. Der Patient verstirbt am Nachmittag des selben Tages.
- Insgesamt erhielt der Patient:
12 EKs, 4 TKs, 3500 IE PPSB, 7g Fibrinogen.