

Indikationen Hämostaseparameter

QuickVet® PT / aPTT und Megacor Surgicutt® Vet. H / K

Bei der Hämostase handelt es sich um ein komplexes Zusammenspiel aus Thrombozyten, dem Von Willebrand Faktor (vWF), Gerinnungsfaktoren, Blutgefäßen und Fibrinogen. Die Gerinnung beginnt mit der Aggregation der Thrombozyten und dem vWF, einem Prozess der primäre Hämostase genannt wird. Im zweiten Schritt, der sekundären Hämostase erfolgen der Verbrauch der Gerinnungsfaktoren sowie die Umwandlung von Fibrinogen in Fibrin. Durch diese Schritte wird der primäre Thrombus stabilisiert und der letztendliche sekundäre Thrombus gebildet, welcher die Blutung stoppt.

→ Erkrankungen der primären Hämostase: Thrombozytopenie, -pathie, vWF-Mangel

Blutungen können in Verbindung mit Störungen der primären oder sekundären Hämostase auftreten. In der primären Hämostase sind vor allem die Thrombozyten sowie der vWF von Bedeutung. Probleme treten bei Thrombozytopenien, einer gestörten Funktion der Thrombozyten, genannt Thrombozytopathie, oder bei verminderter Konzentration des vWF auf. Der Surgicutt® Vet H / K untersucht die Schleimhautblutungszeit. Dabei handelt es sich um die Zeit, die der Körper braucht um eine Blutung nach dem Setzen eines definierten Traumas zu stoppen. Eine Verlängerung der Schleimhautblutungszeit tritt bei Störungen der primären Hämostase auf.

→ Erkrankungen der sekundären Hämostase: Mangel an Gerinnungsfaktoren

Eine verminderte Konzentration der Gerinnungsfaktoren sowie des Fibrinogens sind mögliche Ursachen für Störungen der sekundären Hämostase. Da die Prothrombin Time (PT) von den Gerinnungsfaktoren V, VII und X und die aktivierte partielle Thromboplastin Time (aPTT) von den Faktoren V, VII, IX, X, XI und XII abhängen, reflektieren beide Parameter die sekundäre Hämostase.

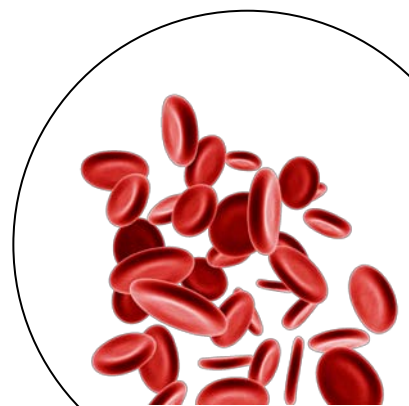
- Diagnostik von Ekchymosen und Petechien, Blutungen, Hämatome
- Abklärung einer erhöhten Blutungsneigung
- Screening nach angeborenen Gerinnungsstörungen vor einem chirurgischen Eingriff
- Überprüfung der Gerinnung bei Lebererkrankungen
- Therapiekontrolle bei Vergiftung mit Cumarinderivaten der 2. / 3. Generation

Achtung:

Überprüfen Sie die Thrombozytenzahl mit Ihrem Hämatologiegerät!

Bei physiologischer Thrombozytenzahl hängt die Schleimhautblutungszeit

nur von der Thrombozytenfunktion und dem vWF ab!



Blutgerinnungsstörungen mit verlängerter Schleimhautblutungszeit:

- Thrombozytopenie
 - Immunmediert
 - Infektiös: *Anaplasma spp.*, *Ehrlichia spp.*, *Babesia spp.*, *Histoplasma spp.*
 - Aufgrund von Neoplasien: Karzinom, Sarkom, Lymphom
 - Verbrauchskoagulopathie*

- Thrombozytopathie:
 - Gabe von nichtsteroidalen Entzündungshemmern (NSAID), z.B. Aspirin
 - Verbrauchskoagulopathie*
 - Urämie aufgrund von Niereninsuffizienz
 - Hereditär (selten)

- Von Willebrand Faktor Mangel
 - Typ I, variable Blutungen: Dobermann, Dt. Schäferhund, Dackel
 - Typ II, schwere Blutungen: Dt. Drahthaar, Dt. Kurzhaar
 - Typ III, schwere Blutungen: Schottischer Terrier

Blutgerinnungsstörungen mit verlängerter PT und / oder aPTT:

- Angeborener Mangel an Gerinnungsfaktoren:
 - Deutscher Schäferhund: Faktor VIII+IX Mangel (Hämophilie A+B), verlängerte aPTT
 - Labrador Retriever: "
 - Irish Setter: "
 - Weimaraner: "
 - Siberischer Husky: "
 - Beagle: Faktor VII Mangel verlängerte aPTT

- Verminderte Synthese von Gerinnungsfaktoren bei Lebererkrankungen: verlängerte PT / aPTT

- Rattengiftaufnahme (Vitamin K Antagonisten): initial verlängerte PT, folgend verlängerte aPTT

- Verbrauchskoagulopathie: verlängerte PT / aPTT
 Zur sicheren Diagnose sollten weitere Parameter hinzugezogen werden
 (Thrombozytenzahl, D-Dimere)

