

Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V. (DGA)

Pressemitteilung

Vorbeugen gegen den Tod durch Lungenembolie - Neue Leitlinie zu Thromboseprophylaxe

Berlin, 15.4.2009. Brustschmerzen, Atemnot, manchmal auch das Husten von Blut - das sind die oft aus heiterem Himmel auftretenden Symptome einer Lungenembolie. Noch immer sterben in Deutschland jedes Jahr etwa 40 000 Patienten daran. Mindestens die Hälfte der Todesfälle wäre durch eine rechtzeitige Thrombose-Prophylaxe vermeidbar gewesen. Denn die Lungenembolie ist in der Regel die Folge einer tiefen Venenthrombose, das ist ein Blutgerinnsel in der tiefen Bein- oder Beckenvene. Von einem solchen Gerinnsel löst sich manchmal ein Teil ab, wandert über die Blutbahn in die Lunge und verstopft dort eine lebenswichtige Ader. So kommt es zur gefürchteten Lungenembolie.

Um dieser lebensbedrohlichen Erkrankung so gut wie möglich vorzubeugen, hat jetzt die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) eine so genannte S3-Leitlinie zur Prophylaxe der so genannten venösen Thromboembolie erarbeitet. Erstmals haben die 27 beteiligten Fachgesellschaften, darunter die Deutsche Gesellschaft für Angiologie (DGA), dafür alle einschlägigen wissenschaftlichen Studien systematisch aufgearbeitet. Damit gibt die Leitlinie Ärzten verlässliche Empfehlungen für Diagnose und Therapie auf diesem wichtigen Gebiet. Die neue Leitlinie wird in Kürze auf der Website der AWMF veröffentlicht. Sie steht dann in einer Lang- und –Kurzversion kostenlos zur Verfügung.

Das Tückische ist: Eine tiefe Venenthrombose kündigt sich nicht immer an. Manche verlaufen ganz ohne Krankheitsanzeichen. In Deutschland erkranken durchschnittlich im Jahr etwa 80 000 Menschen an einer symptomatischen tiefen Venenthrombose. Die Zahl der asymptomatischen Ereignisse kennt man nicht, da man nur in Einzelfällen aus ihren Folgen Rückschlüsse ziehen kann. Denn aus jeder tiefen Venenthrombose können sich ein offenes Bein (postthrombotisches Syndrom) und als Komplikation eine lebensbedrohliche Lungenembolie entwickeln. Der Arzt kann jedoch eine sich anbahnende Lungenembolie nicht feststellen. Er kann sie erst diagnostizieren, wenn sie schon akut ist. Auch gibt es bisher keine zuverlässigen Tests zur Ermittlung des individuellen Thromboserisikos. Deshalb wird in der Leitlinie ganz besonders die Notwendigkeit einer generellen Vorbeugung gegen Thrombose in Risikosituationen betont.

Jede Bettlägerigkeit durch eine akute Erkrankung oder eine Operation erhöht das Thromboserisiko, ebenso Schwangerschaften oder Krebserkrankungen. Thromboseprophylaxe ist deshalb für alle medizinischen Fachgebiete ein Thema. So enthält die neue Leitlinie erstmalig neben den

Empfehlungen für die operative Medizin auch solche für die Innere Medizin, die Neurologie, Intensivmedizin, Gynäkologie und Kinder- und Jugendmedizin. Für jedes Fachgebiet sind in der Leitlinie die relevanten Studienergebnisse berücksichtigt und dargestellt.

Von großer Bedeutung ist die neue Leitlinie zur Thromboseprophylaxe für die Rechtssicherheit von Ärzten und Patienten. In Prozessen wegen ärztlicher Behandlungsfehler streiten die Parteien am häufigsten über die Frage der angemessenen Thromboseembolieprophylaxe. Die aktuelle Leitlinie bietet mit ihren Empfehlungen, deren Verbindlichkeit graduell abgestuft ist („soll“, „sollte“, „kann“), einen wissenschaftlich begründeten Korridor für mögliche Therapieentscheidungen, der bei Gerichtsverfahren zunehmend Beachtung finden wird. „Die neue S3-Leitlinie zur Thromboseembolieprophylaxe ist ein Meilensteindokument und wird mit seinem Erscheinen sofort zum Standard avancieren. Seine normative Kraft wird sich bis in den juristischen Bereich erstrecken“, ist sich Prof. Sebastian Schellong, Thrombose-Experte aus Dresden und Geschäftsführer der DGA, sicher.

Kontakt:

Elisabeth Fleisch / Hilke Nissen
Deutsche Gesellschaft für Angiologie
Luisenstr. 58/59
10117 Berlin
T: 030-53 14 85 82-0
F: 030-53 14 85 82-9
info@dga-gefaessmedizin.de

Mobil: 0176-64 15 27 63