

Extra

Selbständig trotz Blutverdünnung

Walter A.Wuillemin* Christoph Caliezi*

Kontrollgerät / Weltumsegelung möglich trotz Therapie

Charles A. aus Bern glaubte nicht mehr daran, dass sein Traum einer Weltumsegelung je Wirklichkeit werden würde. Vor drei Jahren musste die geplante Reise abgesagt werden, eine zunehmende Schwäche entpuppte sich als Herzkrankheit. Glücklicherweise konnte die Krankheit durch operatives Einsetzen einer künstlichen Herzklappe erfolgreich behandelt werden.

Allerdings benötigt er seither eine lebenslange Therapie zur Blutverdünnung (orale Antikoagulation). Diese Medikamente verhindern, dass das Blut an der künstlichen Herzklappe gerinnt. Die Intensität der Blutverdünnung muss regelmässig kontrolliert und genau eingestellt werden; entsprechend der Kontrolle muss jeden Tag eine bestimmte Dosis des Medikamentes eingenommen werden. Eine zu starke Blutverdünnung kann zu schweren Blutungen führen, wobei Magen- oder Hirnblutungen wegen der schwerwiegenden Komplikationen besonders gefürchtet sind. Eine zu schwach eingestellte Blutverdünnung führt zur Bildung von Blutgerinnseln an der Herzklappe mit möglicher Verschleppung der Gerinnsel via Blutgefässe in den Körper. Auch hier sind die Komplikationen am Gehirn, der sogenannte Hirnschlag, besonders gefürchtet.

Zusätzliche Faktoren wie die Ernährung, andere Medikamente oder andere Krankheiten, z. B. eine Grippe, können die Blutverdünnung stark beeinflussen. Eine sorgfältige Kontrolle und Dosierung der Medikamente ist deshalb äusserst wichtig und nicht überall auf der Welt garantiert, schon gar nicht auf einem Segelboot!

Selbstkontrolle möglich

Dank einer neuen Entwicklung kann Charles A. seine Weltumsegelung mit seinen Freunden nun doch planen: Ein kleines handliches Gerät (CoaguChek) wird ihn auf seiner Reise begleiten. Innerhalb von ein paar Minuten kann damit aus Blut, gewonnen aus einem kleinen Stich an der Fingerbeere, die Blutverdünnung zuverlässig kontrolliert werden. Wir konnten am Hämatologischen Zentrallabor des Inselspitals in eigenen Untersuchungen die Zuverlässigkeit dieses Gerätes bestätigen: Eine Arbeitsgruppe hat diese Methodik, zum ersten Mal in der Schweiz, im Rahmen einer systematischen Studie untersucht und für Patienten zugänglich gemacht. Charles A. hat als einer von rund 60 Patienten in einer anderthalbtägigen Schulung gelernt, aus Fingerbeerenblut seine Blutverdünnung (INR-Wert, Quick) zu messen, allfällige Bestimmungsprobleme selbständig zu lösen und sein Blutverdünnungsmedikament entsprechend dem mit dem Gerät bestimmten INR-Wert selbständig zu dosieren.

Neben Patienten mit künstlichen Herzklappen wie Charles A. brauchen auch Patienten mit chronischen Herzrhythmusstörungen und solche, die bereits mehrere Venenthrombosen oder Lungenembolien durchgemacht haben, eine Blutverdünnung. Die dazu notwendigen Kontrollen werden meistens alle zwei bis sechs Wochen beim Hausarzt durchgeführt. Es gibt jedoch Patienten, die in speziellen Lebenslagen nicht regelmässig zu ihrem Hausarzt gehen können, z. B. bei Ferien im Ausland, oder im Rahmen von Arbeitseinsätzen in der Dritten Welt. Oder Patienten, die mehr

Selbständigkeit schätzen und mehr Eigenverantwortung übernehmen wollen. Für sie alle ist das Erlernen der Selbstkontrolle der Blutverdünnung prüfenswert. Die Patienten der Berner Studie bestätigen die bisherigen guten Erfahrungen aus Deutschland.

Die am Berner Inselspital neu eingeführte Behandlungsmethode ist ein Beispiel dafür, wie Forschung und moderne Medizintechnik nicht zu Angst und Ausgeliefertsein der Patienten führen müssen, sondern vielmehr zu ihrer Selbständigkeit und zu vermehrter Eigenverantwortung beitragen können. Mindestens Charles A. wird froh und stolz sein, wenn er irgendwo auf dem weiten Meer seine Blutverdünnung selbständig kontrollieren und sein Medikament selber dosieren kann!

*** Die Autoren**

Walter A. Wuillemin, Oberarzt Hämatologie an der Universität Bern

Christoph Caliezi, Assistenzarzt