



Risikoadaptierte Thromboseprophylaxe während Schwangerschaft und Wochenbett

In den letzten Jahren haben sich durch den Einsatz von niedermolekularen Heparinen zur Therapie unterschiedliche Behandlungsmöglichkeiten eröffnet. Der Einsatz dieser Substanzen sollte individuell entsprechend des jeweiligen Risikos der zugrundeliegenden Hämostasestörung erwogen werden. Die enge fachübergreifende Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen ist hierbei unbedingt notwendig.

Übersicht über die risikoadaptierte Thromboseprophylaxe während der Schwangerschaft und des Wochenbettes:

Thrombose- risiko	niedrig	mittel	hoch
Befund	<ul style="list-style-type: none"> Nachweis einer Thrombophilie ohne Thrombose <i>oder</i> Schwangerschafts-komplikationen in der eigenen Vorgeschichte eine getriggerte Thrombose/Embolie (durch OP, Trauma, Immobilisation) in der Vorgeschichte ohne Nachweis einer genetischen Thrombophilie 	<ul style="list-style-type: none"> eine Thrombose/Embolie in der Vorgeschichte und Nachweis einer genetischen Thrombophilie mehrere Thrombosen/Embolien in der Vorgeschichte unabhängig vom Thrombophiliestatus Thrombose/Embolie in der Schwangerschaft/ Wochenbett in der Vorgeschichte eine Thrombose/Embolie in der Vorgeschichte, die nur durch Östrogene ausgelöst wurde unabhängig vom Thrombophiliestatus schwere Thrombophilie (z. B. homozygote Faktor-V-Leiden-Mutation) auch ohne Thrombose/Embolie Aborte und/oder Schwangerschaftskomplikationen in der Vorgeschichte und Thrombophilie 	<ul style="list-style-type: none"> akute Thrombose/Embolie in der aktuellen Schwangerschaft künstlicher Herzklappenersatz besonders schwere Thrombophilien (z. B. Antithrombinmangel, hochtitriges 3-fach pos. Antiphospholipid-Syndrom u. a.) Patientinnen unter dauerhafter Therapie mit gerinnungshemmenden Substanzen
Therapie/ Prophylaxe	<ul style="list-style-type: none"> kein Heparin in der Schwangerschaft Kompressionsstrümpfe Klasse 2 tagsüber ab Feststellung der Schwangerschaft für 6 Wochen nach Entbindung NM-Heparinprophylaxe ggf. Gerinnungskontrollen alle 4 - 6 Wochen in der Schwangerschaft 	<ul style="list-style-type: none"> prophylaktische Dosis NM-Heparin sofort ab Feststellung der Schwangerschaft NM-Heparin fortsetzen bis 6 Wochen nach Entbindung zusätzlich Kompressionsstrümpfe Klasse 2 tagsüber für die komplette Zeit 	<ul style="list-style-type: none"> halbe oder volle therapeutische Dosis NM-Heparin körperegewichtsadaptiert, ggf. mit Kontrolle des Heparinspiegels (Anti-Xa-Spiegel) 1 - 2 x tgl. Fortsetzen bis mind. 6 Wochen nach Entbindung je nach Dauer der Stillzeit dann Rückumstellung auf andere Gerinnungshemmer

NM-Heparin: niedermolekulares Heparin