EINBLICK

... UND AUSBLICK. INFORMATIONEN RUND UM DIE VENENKLINIK BELLEVUE KREUZLINGEN

NR. 15 / OKTOBER 2014

BRIDING

Zur Vermeidung von Blutungskomplikationen gilt es vor einem Eingriff die Hämostase richtig einzuschätzen. Während sich für die perioperative Thrombozytenaggregation einfache Konzepte etabliert haben (in der Venenklinik gilt: Primärpräventive Indikation TAH pausieren, Sekundärpraventive Indikatione absetzen nicht notwendig), tut sich die wissenschaft bei der plasmatischen Gerinnung schwer mit eindeutigen Empfehlungen.

Die Hämostase wird bewirkt durch

- Vasokonstriktion
- Plättchenaggregation
- Plasmatische Gerinnung

Von «bridging» spricht man nur im Zusammenhang mit der vorübergehenden Aufhebung der medikamentös beeinflussten/verlängerten plasmatischen Gerinnung mit Substanzen von langer Halbwertszeit (ieS Vitamin-K Anatagonisten).

Im Vorfeld des bevorstehenden eingriffes muss eine sorgfältige Risikoabwägung stattfinden. Folgende Frage sind zu beantworten:

> Ist die etablierte per orale Antikoagula tion überhaupt indiziert?
> Ist eine Unterbrechung der Antikoagula tion erforderlich?
> Ist ein Bridging notwendig?
> Wie sollte das Bridging durchgeführt werden?

Bei allen grösseren Eingriffen muss die per orale Antikoagulation aufgehoben werden (Ausnahmen sind Kataraktoperationen, Zahnextraktionen und kleinere Hauteingriffe). Ob ein Bridging durchgeführt werden sollte oder nicht wird individuell entschieden.

Die Venenklinik orientiert sich dabei an den ACCP guidelines (siehe Grafik unten).

In Anlehnung an diese guidelines und die noch bestehenden Unsicherheiten bei Patienten mit moderatem TE-Risiko verfahren wir bei unseren Patienten wie folgt:

> Hochrisikopatienten für ein thromboembolisches Geschehen erhalten LMWH in therap. Dosierung bis 24 h vor Schnitt
> Wiederaufnahme der LMWH 24 h postoperativ und Fortführen der LMWH Applikation in therapeutischer Dosierung bis INR im Zielbereich
> OAK wieder beginnen 12 – 24 h nach OP
> Pat. mit moderatem Risiko erhalten LMWH in prophylaktischer Dosierung bis am Vorabend des Eingriffs und die erste Dosis nach OP 4 h postoperativ Fortführen der TE-Prophylaxe mit LMWH in prophylaktischer Dosierung bis INR im Zielbereich.
> OAK wieder beginnen 12 – 24 h nach OP
> Pat. mit tiefem Risiko erhalten kein Bridging. LMWH zur TEP während der Hospitalisation, resp. am Eingriffstag bei ambulanten Operationen.
> OAK wieder beginnen 12 – 24 h nach OP

ACCP guidelines

Risiko TE	Mech Herzklappen	Vorhofflimmern	VTE
Hoch	> MK-Prothese > Cage ball/tilting disc in Aortenpos > Stroke/TIA < 6Mte	> CHADs 5 od. 6 > Stroke/TIA < 3Mte > Rheumatische Herzklappenerkrankung	> VTE < 3Mte > Schwere Thrombophilie*
Moderate	Bileaflet Prothese plus: VHF, St.n. stroke/TIA, art. HT, dm, Herzinsuff, Alter > 75yr	CHADs 3 od. 4	> VTE 3 – 12Mte > «Leichte» Thrombophilie** > Wiederholte VTE > Aktives Tumorleiden
Tief	Bileaflet ohne zusätzlilche RF	CHADs 0 – 2	VTE > 12Mte, keine Risikofaktoren

*) ProteinC-Mangel, ProteinS-Mangel, Antithrombinmangel, Antiphospholipid-AK, multiple Faktoren **) heterozygote FV-Leiden-Mutation, Prothrombingenmutation

NEUE ÄRZTLICHE MITARBEITER

Bereits im Frühsommer 2013 hat uns Frau Dr. Barbara Betz in Richtung Deutschland verlassen. Nach dem uns Dr. Dusan Galis mit seiner grossen Expertise in Phlebologie und Phlebochirurgie noch 2 Jahre über seinen verdienten Ruhestand hinaus als geschätzter und beliebter Kollege zur Verfügung stand mussten wir ihn vergangenen Jahres schweren Herzens ziehen lassen. Frau Dr. Bekou, Fachärztin Dermatologie, hat sich im vergangenen Jahr in Richtung Praxistätigkeit orientiert und widmet sich seit diesem Sommer ganz ihrer dermatologischen Sprechstunde. Dank der Nähe ihres neuen Arbeitsumfeldes zu unserer Klinik wird sie uns aber weiterhin für dermatologische Fragestellungen konsiliarisch zur Verfügung stehen. Da fast zeitgleich auch Frau Dr. Fuchs nach 1½ jähriger Assistenzzeit bedingt durch den erwarteten Nachwuchs ihre Anstellung bei uns aufgeben musste galt es im vergangenen Jahr unser Ärzteteam zu ergänzen.

Dr. Christian Schmidt
(1.9.2013)

Seit dem 1. September 2013 arbeitet Dr. Schmidt, nach einer breiten chirurgischen Ausbildung im Universtätsspital Zürich (Herz- und Gefässchirurgie), im Kantonsspital Schaffhausen und im Spital Wetzikon, als Facharzt für Chirurgie FMH bei uns. Den angestrebten Schwerpunkttitel in Gefässchirurgie zu erlangen hat sich Dr. Schmidt im kommenden Jahr zum Ziel gemacht.

Dr. Peter Looser
(seit 1.12.2012 40%, ab 1.12.2014 100%)

Dr. Looser, im Kanton Thurgau bestens verwurzelt, unterstützt seit dem 1. Dezember 2013 als Gefässchirurge und Phlebologe an zwei Tagen pro Woche unser Ärzteteam. Es freut uns ausserordentlich, dass es uns gelungen ist, Dr. Peter Looser als ausgewiesene Fachkraft in der operativen Gefässmedizin ab 1. Dezember 2014 als Vollzeitmitarbeiter für die Venenklinik zu gewinnen. Wegen seiner grossen Erfahrung die er neben der Gefässchirurgie auch in anderen Fachbereichen mitbringt (Proktochirurgie, Hernienchirurgie) ist Dr. Looser für unser Team eine grosse Bereicherung und wir freuen uns sehr auf seine Mitarbeit!

Dr. Ekaterina Then
(1.9.2014)

Frau Dr. Then ist eine breit ausgebildete Internistin mit Wurzeln in Russland und langen Ausbildungscurriculum in Deutschland. Sie übernimmt in unserem Team diagnostische Aufgaben, allgemeinmediznische Funktionen und ist mitverantwortlich für die Betreuung unserer Wundpatientinnen und Patienten.

AGENDA

AM 19. MÄRZ 2015 FINDET IN DER VENENKLINIK EINE WEITERBILDUNG FÜR MEDIZINISCHES PRAXISASSISTENTINNEN STATT. WEITERE ORGANISATORISCHE ANGABEN FOLGEN ZU EINEM SPÄTEREN ZEITPUNKT.

INFO

Proktologische Sprechstunde

Ab 1. Dezember bietet Dr. Peter Looser in der Venenklinik eine proktologische Sprechstunde an. Damit ist es uns möglich, Patientinnen und Patienten mit einem proktologischen Leiden in diskreter Umgebung mit spezifischer Einrichtung kompetent und umfassend zu untersuchen und zu behandeln.

Anmeldungen bitte an die Disposition mit dem Vermerk «Proktologische Sprechstunde».

INFO

Patientenanmeldung

Als Arzt haben Sie die Möglichkeit, Ihre Patientinnen und Patienten mit einem Überweisungsformular direkt bei uns anzumelden.

Das Formular finden Sie zum herunterladen auf unserer Homepage. Sie können uns das ausgefüllte Formular wahlweise mailen, faxen oder per Post zustellen.

IMPRESSUM

EINBLICK Nr. 15/10.2014
Herausgeber
Venenklinik Bellevue
Redaktion
Dr. J. Traber (jt)
Gestaltung und Druck
Gut Werbung, 8280 Kreuzlingen

Venenklinik Bellevue
Brückenstrasse 9
CH-8280 Kreuzlingen
Tel. +41 (0) 71 678 22 66
Fax +41 (0) 71 678 22 67
info@venenklinik.ch
www.venenklinik.ch