

Fallbericht Thrombophilie?

Ihre Frage:

Eine Patientin, BMI 32 kg/m², wünscht eine hormonelle Kontrazeption. Die Schwester ist an einer Lungenembolie im Rahmen einer Sectio caesarea verstorben. Eine komplette Thrombophiliediagnostik liegt vor.

Antwort:

Sie geben einen BMI von 32 kg/m² an. Die Schwester war an einer Lungenembolie im Rahmen einer Sectio caesarea verstorben.

Sie hatten einen Gerinnungsstatus durchgeführt, bei dem lediglich

- ein Protein C – Mangel bei allerdings unauffälliger Molekulargenetik,
- eine heterozygote MTHFR Mutation und
- ein erhöhter Homocysteinspiegel

aufgefallen waren. Zu den beiden letzten Parametern kann man anmerken, dass weder der eine noch der andere das Risiko für venöse Thrombosen bzw. Embolien erhöht. Der Protein C-Mangel ist am wahrscheinlichsten durch ein präanalytisches Problem bedingt gewesen, dafür spricht die unauffällige Molekulargenetik.

Ein relevanter Risikofaktor bei der Patientin ist der erhöhte BMI. Thrombose und Embolie waren bei der Schwester im Rahmen eines erhöhten Thromboserisikos eingetreten: perioperativ (Sectio caesarea) und *post partum* (ca. 14fach erhöhtes Thromboserisiko).

Insofern sehe ich keine absolute Kontraindikation gegen die Gabe oraler, ggf. auch kombinierter Kontrazeptiva. Die Patientin braucht eine entsprechende Risikoaufklärung, dass eine erhöhte Wahrscheinlichkeit am Ende nicht auszuschließen ist. Am wahrscheinlichsten aber ist, dass Thrombose und Embolie bei der Schwester durch die Auslöser bedingt und nicht auf eine Thrombophilie zurückzuführen waren.

Prof. Dr. med. Michael Ludwig