

Standardisierte Gerinnungsanamnese vor Tonsillektomie und Adenotomie im Kindesalter

Boris A. Stuck¹, Maren Königstein², Claudia Umbreit², Ute Walliczek³, Angela Wenzel²

¹Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (Direktor: Prof. Dr. S. Lang), Universität Duisburg-Essen

²Universitäts-HNO-Klinik Mannheim (Direktor: Prof. Dr. med. K. Hörmann)

³Hals-Nasen-Ohren-Klinik (Direktor: Prof. Dr. med. J. A. Werner), Universitätsklinikum Gießen-Marburg, Standort Marburg

Einleitung

Im Jahr 2006 wurde ein Positionspapier zur präoperativen Gerinnungsdiagnostik bei Kindern vor einer Tonsillektomie / Adenotomie (TE/AT) veröffentlicht [1]. Dieses empfiehlt, auf die präoperative „Routinegerinnung“ zu verzichten und stattdessen einen standardisierten Fragebogen zur Abklärung einer Blutungsneigung zu verwenden. Ziel der vorliegenden Studie war es zu überprüfen, ob es nach der Umsetzung der Empfehlung zu einer veränderten Nachblutungsrate gekommen ist.

Material und Methoden

Mittels einer retrospektiven Datenanalyse der Jahre 2003 und 2009 wurde die Inzidenz von Nachblutungen bei Kindern nach TE, AT und TE+AT untersucht. Während 2003 nur eine freie Anamnese durchgeführt wurde und in Teilen eine Routinegerinnung vorlag, wurden 2009 alle Kinder durch den standardisierten Fragebogen (siehe Abb. 1) gescreent und im Verdachtsfall eine umfassende Gerinnungsdiagnostik vorgenommen.

Abbildung 1: Standardisierter Fragebogen zur Gerinnungsanamnese

| |
|---|
| Eigenanamnese des Kindes |
| 1. Hat Ihr Kind vermehrt Nasenbluten ohne erkennbaren Grund? |
| 2. Treten bei Ihrem Kind vermehrt "blaue Flecken" auf, auch am Körperstamm oder ungewöhnlichen Stellen |
| 3. Haben Sie Zahnfleischbluten ohne erkennbare Ursache festgestellt? |
| 4. Wurde Ihr Kind schon einmal operiert? |
| 5. Kam es während oder nach einer Operation zu längeren und verstärktem Nachbluten? |
| 6. Kam es im Zahnwechsel oder nach dem Ziehen von Zähnen zu längeren oder verstärktem Nachbluten? |
| 7. Hat Ihr Kind schon einmal Blutkonserven oder Blutprodukte übertragen bekommen? |
| 8. Hat Ihr Kind in den letzten Tagen Schmerzmittel, z.B. Aspirin, ASS oder ähnlich genommen? |
| Familienanamnese, getrennt für Vatter & Mutter |
| 1. Haben Sie vermehrt Nasenbluten, auch ohne erkennbaren Grund? |
| 2. Treten bei Ihnen vermehrt "blaue Flecken" auf, auch ohne sich zu stoßen? |
| 3. Haben Sie bei Sich Zahnfleischbluten ohne ersichtlichen Grund festgestellt? |
| 4. Haben Sie den Eindruck, dass es bei Schnittwunden (Rasieren) nachblutet? |
| 5. Gab es in der Vorgeschichte längere oder verstärkte Nachblutungen nach Operationen? |
| 6. Gab es längere oder verstärkte Nachblutungen nach oder während dem Ziehen von Zähnen? |
| 7. Gab es in der Vorgeschichte Operationen, bei denen Sie Blutkonserven oder Blutprodukte erhalten haben? |
| 8. Gibt es oder gab es in Ihrer Familie Fälle von vermehrter Blutungsneigung? |
| Zusatzfragen an die Mutter |
| 1. Haben Sie den Eindruck, dass Ihre Regelblutung verlängert oder verstärkt ist? |
| 2. Kam es bei oder nach Geburt eines Kinders bei Ihnen zu verstärkten Blutungen? |

Aus: Eberl W et al. Präoperatives Screening auf Gerinnungsstörungen vor Adenotomie und Tonsillektomie, Klin Pädiatr 2005; 217:20-24

Ergebnisse

2003 wurden 293 Kinder operiert, in 20 Fällen (6.8%) kam es zu Nachblutungen, wovon 18 (6%) revidiert werden mussten. 2009 wurden 352 Kinder operiert, in 25 Kinder hatten nachgeblutet (7.1%), 14 (4%) wurden operativ revidiert. Eine klinisch relevante Änderung der Häufigkeit oder statistisch signifikante Unterschiede in den Nachblutungshäufigkeiten ergaben sich nicht (siehe Abb. 2). Bei 5 der Kinder, die 2003 nachgeblutet hatten, lag präoperativ ein Gerinnungslabor vor, das in allen Fällen unauffällig war. Auch alle postoperativ durchgeführten Gerinnungsuntersuchungen, die im Anschluss an die Nachblutungen in beiden Gruppen durchgeführt wurden, waren unauffällig.

Abbildung 2: Nachblutungshäufigkeiten 2003 und 2009



Schlussfolgerung

Die Anwendung des standardisierten Fragenbogens unter Verzicht auf eine Routinegerinnung führt nicht zu einer nachweisbaren Veränderung der Nachblutungsrate nach TE/AT. Die Ergebnisse bestätigen darüber hinaus, dass Nachblutungen nach TE/AT in aller Regel nicht Ausdruck einer kompromittierten Blutgerinnung sind.

Literatur

1. Hörmann K: Gemeinsame Stellungnahme zur Notwendigkeit präoperativer Gerinnungsdiagnostik vor Tonsillektomie und Adenotomie bei Kindern. Laryngo-Rhino-Otol 2006; 85: 580–1