

# GERINNUNGSANAMNESE UND NACHBLUTUNGSHÄUFIGKEIT BEI PATIENTEN EINER HNO-KLINIK

Schaller M<sup>1</sup>, Greinacher A<sup>2</sup>, Kohlmann Th<sup>3</sup>, Hosemann W<sup>1</sup>, Scharf C<sup>1</sup>, Beule AG<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie der Universitätsmedizin Greifswald

<sup>2</sup> Abteilung für Transfusionsmedizin am Institut für Immunologie und Transfusionsmedizin der Universitätsmedizin Greifswald

<sup>3</sup> Abteilung Methoden für Community Medicine am Institut für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald



## Einleitung:

Die Nachblutung ist eine relativ häufige postoperative Komplikation. In der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde ist sie aufgrund der möglichen Beeinträchtigung der Atemwege von besonderer Bedeutung. In den letzten Jahren kommt vermehrt neben der Labordiagnostik eine standardisierte Gerinnungsanamnese präoperativ zum Einsatz. Im Rahmen einer retrospektiven Untersuchung sollte die Nachblutungshäufigkeit für verschiedene Eingriffstypen sowie die Wertigkeit einer standardisierten Gerinnungsanamnese untersucht werden.

## Methodik:

2000 Patienten der HNO-Universitäts-Klinik Greifswald, die präoperativ eine standardisierte Gerinnungsanamnese ausgefüllt hatten, wurden postoperativ angeschrieben und mittels standardisiertem Fragebogen nachuntersucht. Diese Angaben wurden um Angaben zu postoperativen Schmerzen, präoperativer Labordiagnostik sowie den Angaben aus der Gerinnungsanamnese ergänzt. Bei fehlender Rücksendung erfolgte einmalig ein telefonischer Kontakt zu den Patienten.

## Ergebnisse:

457 Patienten (22,8 % der Urstichprobe) beteiligten sich, weitere 15 lehnten die Teilnahme ab, 163 waren unbekannt verzogen. 270 Befragte (59,1 %) gaben an, nach der Operation an Schmerzen gelitten zu haben. 85 Patienten erlitten eine Nachblutung, davon 25 Befragte sogar mehrere. Die Nachblutungsrate betrug bei Rücksendung der Fragebögen 19% und bei Beantwortung am Telefon 12,5 % ( $p > 0,05$ ).

Präoperativ war aufgrund einer auffälligen Gerinnungsanamnese in 1,8 % der Patienten ein Gerinnungskonsil erfolgt. Dabei war in diesen Fällen häufig das Routine-Labor unauffällig. Zu Zeitpunkt und Intensität der Nachblutung vgl. **Abb. 1** und **Abb. 2**. Die Altersstruktur der Patienten mit Nachblutung folgte der der Eingriffe, mit einem maximum bei 50-60 Jahren (vgl. **Abb. 3**). Dabei zeigte sich bei Nachblutung häufig ein abwartendes Verhalten der Patienten (vgl. **Abb. 4**). Die post-OP Schmerzen waren meist mittelgradig (vgl. **Abb. 5**).

Abbildung 1:

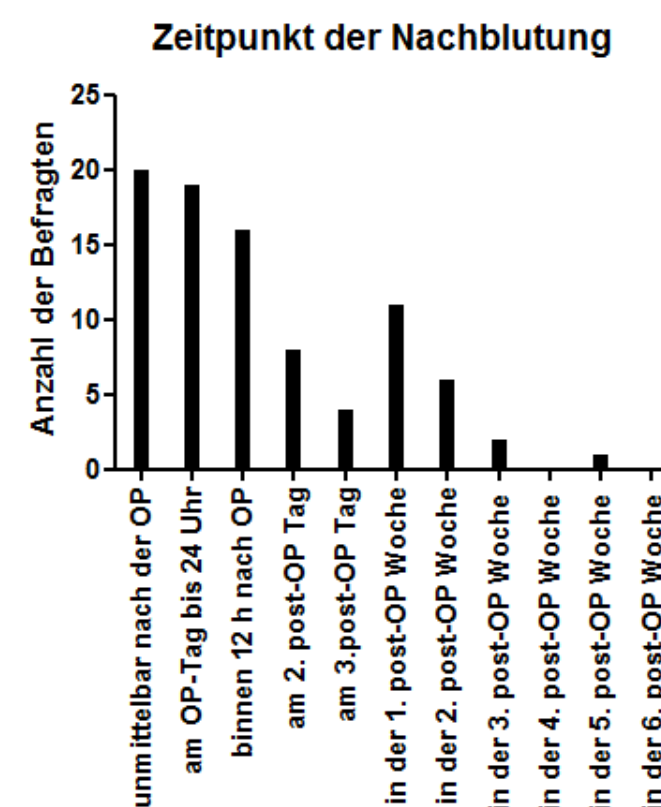


Abbildung 2:

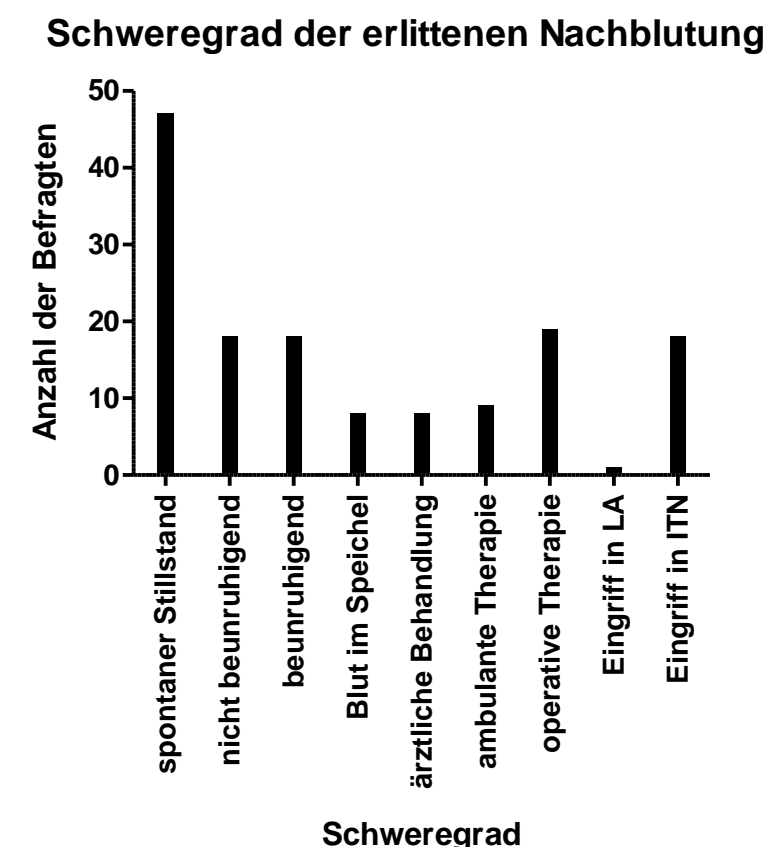


Abbildung 3:

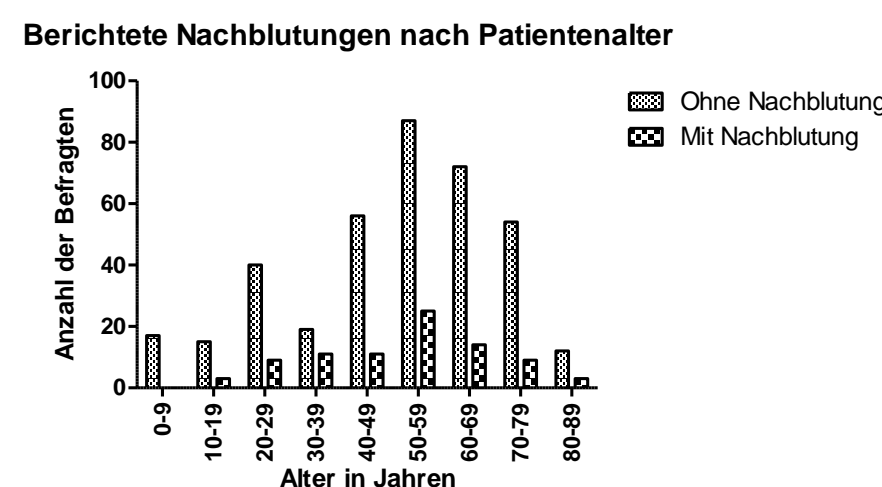


Abbildung 4:

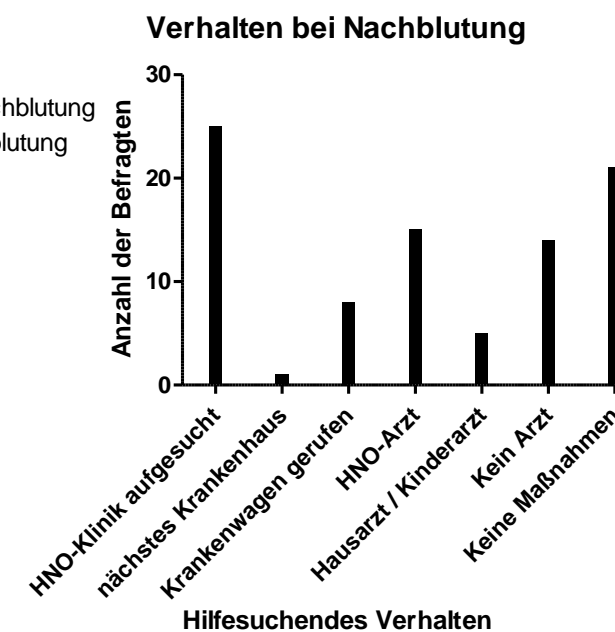
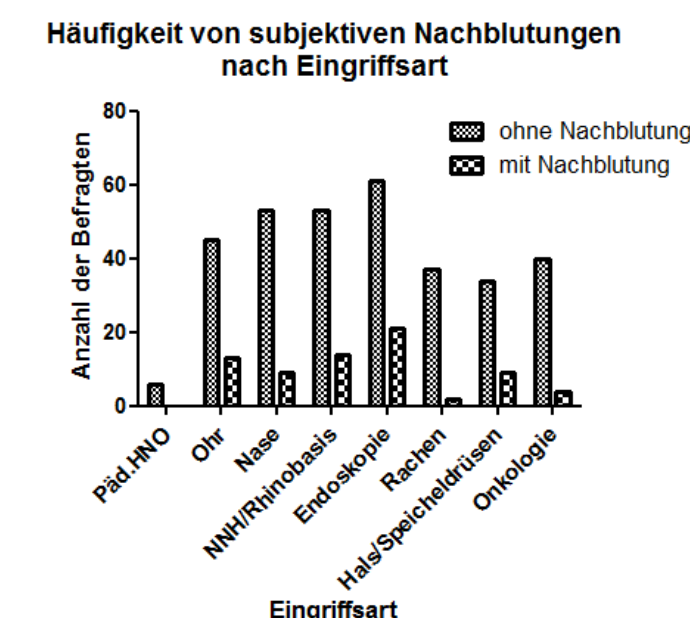


Abbildung 5:



## Diskussion:

Das Interesse an post-operativen Komplikationen, widergespiegelt in der Beteiligungsrate der Bevölkerung, ist bei HNO-Patienten eher gering. Dabei erscheinen sich in derartigen Befragungen vermehrt Patienten zu beteiligen, die subjektiv eine (wenn auch geringe und unbehandelt zum Stillstand gekommene) „Nachblutung“ erlitten haben. Die geringe Beteiligung schränkt die Aussagekraft der Studie ein.

Nachblutungen betrafen Frauen und Männer aller Altersgruppen etwa gleich häufig. Der Nachblutungs-Zeitpunkt entspricht früheren Untersuchungen. Es fällt jedoch ein hoher Anteil geringer Nachblutungen ohne Aufsuchen eines Arztes auf. Dieses Verhalten mag der schlechten Infrastruktur im Flächenland Mecklenburg-Vorpommern geschuldet sein.

Zwischen den Eingriffen (**Abb.5**) gibt es signifikant unterschiedliche Risiken einer Nachblutung ( $p < 0.02$ ). Dieses war für endoskopische Eingriffe (25,6 %) am höchsten. Postoperative Schmerzen traten signifikant häufiger zusammen mit einer Nachblutung auf (Chi-Quadrat  $p < 0.001$ ). Intensität (0.178) und Dauer der Schmerzen (0.22) korrelierten signifikant mit dem Erleiden einer Nachblutung ( $p < 0.001$ ). Diese Beobachtungen können sowohl durch ein sensibilisiertes Patientengut, aber auch als wertvollen klinischen Hinweis verstanden werden: Demnach sollte man bei vermehrten postoperativen Schmerzen an erhöhte Nachblutungsgefahr denken und den Patienten ggf. auch stationär überwachen.

Bei Anwendung einer Gerinnungsanamnese führt dieses Instrument in 1,8 % zu vermehrter Diagnostik im Sinne eines Gerinnungskonsils. Die so selektierten Patienten sind signifikant jünger ( $40,0 \pm 19,6$  Jahre) als die Vergleichsgruppe ( $50,7 \pm 19,5$  Jahre).

## Schlussfolgerung:

Bei Patientenbefragungen beteiligen sich vermehrt Patienten, die subjektiv an einer Nachblutung gelitten haben – telefonische Nachfragen senken die Prävalenz. Postoperative Schmerzen können ein wichtiger Hinweisfaktor auf mögliche spätere Nachblutungen sein.

## Quellen/Literatur:

Beim Verfasser

Rückfragen an:

[achim.beule@uni-greifswald.de](mailto:achim.beule@uni-greifswald.de)