

mvzlm Ruhr · Huttropstr. 58 · 45138 Essen

An alle Einsender
des mvzlm RuhrAnsprechpartner: Dr. med. Hugo Stiegler
T +49 (0)201 45152 111
F +49 (0)201 45152 110
E-Mail: h.stiegler@contilia.de

Datum: 14.04.2021

Neues aus dem Labor**Diagnostik der vakzininduzierten immunthrombotische Thrombozytopenie (VITT) / vakzineinduzierten prothrombotischen Immunthrombozytopenie (VIPIT)**

Sehr geehrte Einsender,

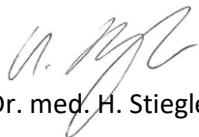
in seltenen Fällen kann im Zeitraum von 4 bis 20 Tagen nach Impfung mit Vektorimpfstoffen wie Astra-Zeneca eine **vakzineinduzierte prothrombotische Immunthrombozytopenie (VIPIT)** auftreten. Offenbar werden durch die Impfung immunvermittelt Antikörper gegen Thrombozytenantigene gebildet. In Analogie zur klassischen Heparin-induzierten Thrombozytopenie (HIT) kann es so Fc-Rezeptor-vermittelt zu einer Thrombozytenaktivierung, Verbrauchskoagulopathie und Thrombose - insbesondere an atypischer Lokalisation wie den Sinusvenen oder im Splanchnikusgebiet - kommen.

Die Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung empfiehlt bei V.a. eine VIPIT folgende Labordiagnostik:

- Großes Blutbild mit Thrombozytenzahl und Ausstrich auf Fragmentozyten
- Globalgerinnung inklusive INR, aPTT, Fibrinogen
- D-Dimere
- Ggf. HIT-Diagnostik (**Cave: siehe unten!**)

Bei normaler Thrombozytenzahl und nicht oder nur gering erhöhten D-Dimeren ist laborseitig eine VIPIT äußerst unwahrscheinlich. Bei Thrombozytopenie <100 G/l sowie stark erhöhten D-Dimeren sollte eine HIT-Diagnostik erfolgen. **Cave: der aktuell im mvzlm Ruhr etablierte HIT-Test (HemoSil AcuStar) ist dafür nicht geeignet!** Es muss auf einen alternativen Assay (ZYMUTEST HIA) im Labor MVZ Eberhard und Partner in Dortmund ausgewichen werden. Wir bitten in diesen Fällen daher um unverzügliche Kontaktaufnahme mit dem diensthabenden Laborarzt.

Bei Rückfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.


Dr. med. H. Stiegler