

INHALTSVERZEICHNIS

1. Klinik VI - Blutbildstörungen II	1
1.1. störungen allgemein	1
1.2. CLL nochmal	1
1.3. Penies	1
1.4. Agranulozytose	1
1.5. AA	1
1.6. Thrombopenie	1
1.7. ITP	2
1.8. TTP	2
1.9. Medikamenten-Inuziertes	2
1.10. Anämie	2
1.11. Mal à Ria	2

1. KLINIK VI - BLUTBILDSTÖRUNGEN II

Panse

1.1. **störungen allgemein.**

- zu viel von etwas
- zu wenig von etwas
- zu anders von etwas

1.2. **CLL nochmal.**

- probleme gering
- nur ernsthaft problematisch wenn ein AK gegen Thrombos gebildet wird, das kann vorkommen

1.3. **Penies.**

- unter 0,5/nl: Agranulozytose → geringe Mengen können schlecht gemessen werden
- es gibt alles mögliche: Neutopenie, Leukopenie
- bei Chemo-Patienten: ab 1/nl nicht problematisch
- unter 1/nl: Infektneigung

- bei Fiebern: gleich Breitbandhammer
- Wachstumsfaktoren sollen beim Leukowachstums helfen
- Problem: Knochenmark kann erschöpfen bei schwachen Patienten
- bei HIV wird die Therapie nach der Lymphopenie ausgerichtet
- Tückisch: Patienten nehmen ..pflanzliche.. Medikamente zusätzlich → Anamnese: Was nehmen sie von der Liste und was noch?
- Antibiotika, Antihistaminika & Thyreostatika können auch eine Leukopenie verursachen

1.4. **Agranulozytose.**

- DAS Symptom: diese furchtbaren Mund-Entzündungen
- ggf. muß Mark transplantiert werden

1.5. **AA.** aplastische Anämie

- alles zu wenig
- kann auch durch Drogen (Angel od. Ext) oder Medikamente verursacht werden
- Immunsystem bekämpft das KM
- Lymphoglobuline vom Pferd oder Hase wirkt
- Pferd scheint besser zu sein, aber es gibt keinen Hersteller mehr für das Medikament
- Aplastische Anämie: ..Fahren sie nach Amerika..
- ATG: starke Nebenwirkungen → Krankenhaus
- gabe in Verbindung mit anderem Immunsuppressivum

1.6. **Thrombopenie.**

- per def unter 100
- auch starker Abfall unter Beobachtung oberhalb des Schwellenwertes kann man so betrachten
- HIT ist nicht rapide
- fraktioniertes Heparin = niedermolekular
- OP: Neurochir ab 100, Abdomen ab 50
- über 30 keine Spontanblutung normal
- unter 10 starke Blutungsneigung
- Petecken gerne an der Wangenschleimhaut und an den Beinen

1.7. **ITP.**

- idiopathische Thrombopenie
- heute falscher Begriff (seit 61 Jahren)
- heute: immunvermittelte Thrombopenie
- Immunsystem greift irgendwie die Thrombos an
- Kinder: Thrombos sinken stark bei Infektion durch Immunüberreaktion
- Erwachsene: Chronifizierung
- Therapie: Cortison
- bei Erwachsenen kann man auch die Milz entfernen
- AK-beladene Erys werden von der Milz gnadenlos herausgefiltert
- neues Medikament: thrombopoetinagonist

1.8. **TTP.**

- thrombotisch thrombotypene purpura
- = Thromboseneigung bei Thrombopenie
- = Moschkowitz-Syndrom
- LDH hoch, Haptoglobin niedrig, Niereninsuffizienz, Anämie
- Fragmentozyten im Blutausstrich - durch verstopfte Gefäße gehen viel Erys kaputt
- DER Notfall der Hämatologie

- = HUS bei Kindern, Hämolytisch-urämisches-Syndrom
- AK gegen vWF-Zerleger vorhanden
- Behandlung: Plasmaaustausch mit 2x FFP pro Tag
- Kontraindikation für Thrombozytenaggregation, sind eh schon zu viele da...

1.9. **Medikamenten-Inuziertes.**

- Toxisch bei Zytostatika
- Autoimmunisch: durch Medikamente verursacht

1.10. **Anämie.**

- festgemacht am Hb
- Frauen unter 12g/dl
- Männer unter 13g/dl
- Normo- Mikro- Makrozytär & -chrom
- Retikulozyten-Produktions-Index RPI hilft bei Beurteilung → ist das Problem der Verlust oder die Bildung?

1.11. **Mal à Ria.**

- anderer Name: Schwarzwasserfieber durch schwarzes Pinkeln nach Hämolyse