

Inhaltsverzeichnis

Geschichte	12
Klinische Symptome und Genetik	16
2.1. Klinische Symptome des von Willebrand-Syndrom (VWS)	16
2.2. Klinische Genetik des VWS	18
Von Willebrand-Faktor (VWF)	22
3.1. Biosynthese	22
3.2. Struktur-Funktionsbeziehungen.....	23
3.3. Molekulare Genetik	25
3.4. Stellung im Hämostasesystem.....	27
3.4.1. Primäre Hämostase.....	27
3.4.2. Sekundäre Hämostase.....	30
Klassifikation	32
4.1. Einführung	32
4.2. Kritische Betrachtung der derzeitigen Klassifikation	33
4.2.1. VWS Typ 1 (VWS 1)	34
4.2.2. VWS Typ 3 (VWS 3)	34
4.2.3. VWS Typ 2 (VWS 2)	34
4.2.3.1. VWS Typ 2A	35
4.2.3.2. VWS Typ 2B (VWS 2B)	35
4.2.3.3. VWS Typ 2M (VWS 2M)	36
4.2.3.4. VWS Typ Normandie (VWS 2N)	36
Diagnostik	38
5.1. Hämostaseologische Diagnostik.....	38
5.1.1. Untersuchungsgang.....	38
5.1.2. Orientierende Untersuchungen.....	39
5.1.2.1. Blutungszeit.....	39
5.1.2.2. Filtermethoden mit hohem Scherstress	40
5.1.2.3. Aktivierte partielle Thromboplastinzeit (aPTT)	40
5.1.2.4. Adhäsion/Retention	41
5.1.2.5. Thrombozytenzahl	41
5.1.3. Erweiterte Diagnostik	41
5.1.3.1. Bestimmung des FVIII/VWF-Komplexes.....	41
5.1.3.2. Faktor VIII (FVIII)	41
5.1.3.3. VWF-Antigen (VWF:Ag)	42
5.1.3.4. Ristocetin-Cofaktor-Aktivität (VWF:RCO)	42
5.1.4. Spezielle Diagnostik	43
5.1.4.1. Kollagen-Bindungskapazität (VWF:CB)	43
5.1.4.2. Ristocetin-induzierte Aggregation im plättchenreichen Plasma (RIPA)	44
5.1.4.3. Epitop-spezifischer VWF:Ag ELISA	44
5.1.4.4. Bothrocetin-induzierte Aggregation im plättchenreichen Plasma (BIPA)	45
5.1.4.5. Bindungsstudien mit isolierten Thrombozyten	45
5.1.4.6. VWF in Thrombozyten	45
5.1.4.7. VWF:Ag II (Propeptid)	45
5.1.4.8. Qualitative Veränderungen des VWF	46

5.1.4.8.1.	VWF-Multimere	46
5.1.4.8.2.	VWF-Fragmente	48
5.1.4.8.3.	FVIII-Bindungskapazität des VWF (VWF:FVIIIB)	48
5.1.5.	Diagnose bei Neugeborenen und kleinen Kindern.....	49
5.1.6.	Diagnose in der Schwangerschaft.....	49
5.2.	Molekulargenetische Diagnostik	49
5.3.	Phänotyp-Genotyp-Korrelation.....	51
5.3.1.	Defekte der Dimerisierung.....	51
5.3.2.	Defekte der Multimerisierung.....	51
5.3.3.	Verstärkte Proteolyse	51
5.3.4.	Erhöhte Affinität zu Gplb	52
5.3.5.	FVIII-Bindungsdefekt	52
5.3.6.	Weitere Varianten	52

Das erworbene von Willebrand-Syndrom 56

6.1.	Pathomechanismen.....	57
6.1.1.	Lymphoproliferative Erkrankungen	57
6.1.2.	Thrombozytose	59
6.1.3.	Reaktive Thrombozytose (RT)	60
6.1.4.	Neoplasien.....	60
6.1.4.1.	Wilms-Tumor (Nephroblastom)	60
6.1.4.2.	Karzinome und solide Tumoren	60
6.1.5.	Immunologische Erkrankungen.....	60
6.1.6.	Kardiovaskuläre Erkrankungen.....	61
6.2.	Klinische Situationen mit besonderer Gefährdung für Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen.....	62
6.2.1.	Unerwartete intraoperative Blutungskomplikationen während operativer Eingriffe bei Patienten mit fortgeschritten Arteriosklerose und Aortenstenose	62
6.2.2.	Blutungskomplikationen bei Patienten mit Endokarditis	62
6.2.3.	Blutungskomplikationen bei Patienten mit Arteriosklerose, pulmonaler Hypertension oder Aortenstenose im Verlauf einer Behandlung mit oralen Antikoagulantien	63
6.3.	Erworbenes von Willebrand-Syndrom bei Patienten mit verschiedenen Erkrankungen	63

Therapie des von Willebrand-Syndroms 68

7.1.	DDAVP (Minirin [®])	68
7.2.	Plasmakonzentrate	69
7.3.	Therapie des erworbenen VWS	70

Thrombotisch-thrombozytopenische Purpura (TTP) 74

8.1.	Konventionelle Diagnostik	74
8.1.1.	Nachweis supranormaler Multimere	74
8.1.2.	Messung der Aktivität der VWF-CP nach Furlan et al.....	75
8.1.3.	Messung der Aktivität der VWF-CP nach Tsai et al.....	76
8.1.4.	Messung der Aktivität der VWF-CP mit Hilfe der residualen VWF:CB und VWF:RCo	76
8.1.5.	Messung der Aktivität der VWF-CP mit Hilfe von fragmentspezifischen monoklonalen Antikörpern	77
8.1.6.	Schnellmethode durch Inkubation von Patientenplasma im denaturierenden Puffer	77

8.2.	Molekulargenetik	77
8.3.	Therapie.....	78
8.3.1.	Hereditäre TTP	78
8.3.2.	Erworbene TTP	78
8.3.2.1.	Plasmaaustausch	78
8.3.2.2.	Immunsuppression/Immunmodulation	79
8.3.2.3.	Splenektomie	79
8.3.2.4.	Antikörper gegen B-Zellen (Rituximab [®]).....	79
8.3.2.5.	Therapie mit Antiaggregantien	79
8.3.2.6.	TTP nach Knochenmarktransplantation	79
8.3.2.7.	TTP bei malignen Erkrankungen	80
8.3.2.8.	Medikamentös induzierte TTP	80

**Literatur****82****Index****86**