

Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern		THROMBOSEPROPHYLAXE
2011 / Dr.Aufdenblatten / PD Dr.Rischewski		Seite 1 / 1

Thrombose- / Thrombembolieprophylaxe bei Kindern / Jugendlichen

Knaben	Mädchen
> 15 Jahre oder > 50 kg	> 13 Jahre oder > 45 kg immer ab Menarche

Indikation:

- 1) **Perioperative Thromboseprophylaxe**
- 2) **chirurgische Immobilisation**
bei Ruhigstellung untere Extremität:
US/OS-Gips bzw. immobilisierender (gelenksübergreifender) Fix-Ex- bzw. Schienen-Versorgung
- 3) **anderweitige Immobilisation**
wenn zusätzlich folgendes vorliegt:
 - Übergewicht
 - maligne Erkrankung, Myeloproliferatives Syndromen
 - bekannte Thrombophilie-Risikofaktoren im Labor
 - Thrombose/ Lungenembolie in der Anamnese
 - Thrombose/ Lungenembolie in der Anamnese der Geschwister bzw. der Eltern
 - bei Rauchern
 - bei Mädchen mit Migräne
 - bei Mädchen mit hormoneller Antikonzeption, insbesondere bei Neueinstellung
 - Port, Broviac, ZVK
 - bei thrombogener Medikation: Einzelfallindikation
 - bei Autoimmunerkrankungen: Einzelfallindikation
- 4) Alle Kinder mit **Gefässkompression** durch erhebliche Tumormasse bei soliden Tumoren oder Lymphomen (insbesondere bei oberer/unterer Einflusstauung)
- 5) Einzelfallentscheidung bei **langfristig immobilisierenden orthopädischen Eingriffen**, altersunabhängig
- 6) Einzelfallentscheidung bei **kardialen Vitien**, insbesondere nach op. Korrekturen mit passiver Lungenperfusion

Medikation:

niedermolekulares Heparin:
- **Enoxaparin (Clexane)** s.c. 1 mg/kg KG/d, unter 1 Jahr 1,5 mg/kg KG/d
- **Dalteparin (Fragmin)** s.c. 50-100 E/kg KG/d, in der Regel 2500 E !
Cave: bei Nieren-/Leberinsuffizienz Rücksprache Hämatologie

Kontraindikation:

anamnestisch Heparin induzierte Thrombozytopenie;
individuelle Indikation **bei erhöhtem Blutungsrisiko, insbes. Thrombozytopenie**

Zeitpunkt der Gabe:

idR abends; mindestens 12 h Medikamentenpause bei elektiver Lumbalpunktion

Beachte:

Die Medikamente sind nicht beliebig austauschbar im Sinne errechneter Dosisäquivalente, weder gegenseitig, noch mit unfraktioniertem Heparin !

- Insuflon besprechen, Wechsel alle 7d
- **keine** anti-Xa Kontrolle, Ausnahme Leber- und Nierenerkrankung, dann Kontrolle nach 3. Gabe, exakt 4 h nach Gabe, Soll: 0,2-0,4 IE/ml
- Woche 1-3 wöchentlich Hgb und Thrombozytenbestimmung, danach alle 14 d
- Marcoumar erwägen wenn Dauer über 4 Wochen