

Bestimmung der Blutungszeit

Die Bestimmung der Blutungszeit ist eine einfache, aber wichtige Orientierungsmethode für die Funktion der primären Hämostase. Dazu zählen die Thrombozyten und ein fein abgestimmtes und kompliziertes System aus Gerinnungsfaktoren des Blutes und des Gewebes, die bei Funktionseinbußen oder Verminderungen Störungen der primären Blutungsstillung verursachen können. Eine Kontrolle der Blutungszeit ist besonders vor operativen Eingriffen und bei einer Therapie mit gerinnungshemmenden Medikamenten (z. B. ASS) wichtig.

Zur Bestimmung der Blutungszeit in der Arztpraxis gibt es mehrere Methoden:

Blutungszeit nach Ivy

Methode:

An der Innenseite des Unterarmes, an einer Stelle ohne oberflächliche Venen, Narben usw., wird nach entsprechender Desinfektion mit einem vollautomatischen Schneideinstrument (z. B. Surgicut[®], Firma Loxo) ein Schnitt von definierter Länge und Tiefe gesetzt ohne ein sichtbares Gefäß zu verletzen. Während des Vorgangs wird am Oberarm mit einer Blutdruckmanschette ein Druck von 40 mm Hg aufrechterhalten, um den Gewebsdruck so gut wie möglich zu standardisieren. Ohne die Bildung des hämostatischen Pfropfes zu stören, wird das hervorquellende Blut mittels Filterpapier alle 30 Sekunden entfernt. Die Zeitspanne zwischen dem Setzen der Wunde und Eintritt der Blutstillung entspricht der Blutungszeit.

Referenzbereich: bis 5 Minuten

Blutungszeit nach Duke

Methode:

Messung der Zeit nach Einstich in den Ohrläppchenrand mit einer Lanzette ca. 3 mm tief, alle 15 Sekunden absaugen des austretenden Bluttröpfens mit Filterpapier ohne Berührung des Wundrandes.

Referenzbereich: 3 bis 5 Minuten

Blutungszeit subaqual nach Marx

Methode:

Messung der Blutungszeit nach Lanzettenstichverletzung in der Fingerbeere und Eintauchen in ein wassergefülltes Kolbenglas (37 Grad Celsius) bis zum Blutungsstillstand.

Referenzbereich: bis 2 Minuten

Beurteilung:

Eine verlängerte Blutungszeit wird bei hämorrhagischen Diathesen, Thrombozytopenien mit Werten < 100/nl, Thrombozytenfunktionsstörungen (Thrombopathien), Einnahme aggregationshemmender Substanzen und von Willebrand-Jürgens-Syndrom gefunden.

Die Blutungszeit wird durch andere Erkrankungen, wie z.B. Urämie, Dysproteinämien, schwere Hypo- bis Afibrinogenämien und Medikamenteneinnahmen (Acetylsalicylsäure, nichtsteroidale Antirheumatika, hohe Heparindosen) beeinflusst.

Bei ausschließlich plasmatischen Gerinnungsstörungen ist die Blutungszeit normal!
Eine stark verlängerte Blutungszeit zeigt immer eine bedrohliche Blutungsneigung an.

Abrechnung: nach EBM Ziffer 32110 – Blutungszeit (standardisiert)