Am Institut für Klinische Thromboseforschung wurde 2018 die Forschung auf dem Gebiet des Thromboserisikos bei Querschnittslähmung weiter vorangetrieben. Im Zuge dieses Forschungsprojekts, das in Kooperation mit der Rehabilitationsklinik Tobelbad (Primaria Wildburger) durchgeführt wird, wird das Risiko für Thrombose und Lungenembolie bei Patienten mit Querschnittslähmung während eines Rehabilitationsaufenthalts untersucht.

Patienten mit einer Verletzung des Rückenmarks haben ein hohes Risiko, eine Thrombose zu erleiden. Ohne Prophylaxe entwickeln etwa 90 Prozent der Betroffenen während der Akutphase eine venöse thrombotische Erkrankung. Bei Patienten mit Rückenmarksverletzung stellt Lungenembolie eine führende Todesursache dar. Die Datenlage zu diesen Risiken - speziell während der Rehabilitationsphase - ist sehr inkonsistent und die Strategien zur Thrombosevermeidung sind sehr heterogen. Denn während prophylaktische Maßnahmen generell für drei Monate angewendet werden, ist unklar, welche Maßnahmen über diese Zeitspanne hinaus durchgeführt werden sollten. Gemeinsam mit der Rehabilitationsklinik Tobelbad wurde daher das Risiko von thrombotischen Erkrankungen in der sub-akuten Phase untersucht und die Wirkung von prophylaktischen Maßnahmen analysiert. Alle in die Untersuchung aufgenommenen Patienten erhielten während ihres Rehabilitationsaufenthalts niedermolekulares Heparin als Prophylaxe für durchschnittlich fünf Monate. Im Rahmen der Studie konnte gezeigt werden, dass eine Thrombose bei Patienten mit einer Querschnittslähmung während der Rehabilitation sehr selten auftritt und die angewendeten prophylaktischen Maßnahmen generell gut wirken.

Im Rahmen der Studie wurde außerdem die Frage gestellt, ob es möglich ist, Vorhersageparameter für das Auftreten von Thrombosen zu entwickeln. So könnten Strategien entwickelt werden, um jene Patienten zu identifizieren, die eine besondere gerinnungshemmende Therapie benötigen würden. Allerdings war der einzige Faktor, der mit einem erhöhten Thromboserisiko in Zusammenhang stand, ein erhöhter D-Dimer-Spiegel bei der Aufnahme.

Einige Patienten in der Studie wiesen bereits zu Beginn der Rehabilitation eine Thrombose auf. Dies legt nahe, dass eine längere oder intensivere Thromboseprophylaxe noch im Erstversorgungszentrum notwendig sein könnte.

Institut für Klinische Thromboseforschung



Leitung: Ao. Univ. Prof. Dr. Paul A. Kyrle Stellvertretung: Univ. Prof. Dr. Sabine Eichinger-Hasenauer Praterstraße 45/2/5D, 1020 Wien, E-Mail: paul.kyrle@meduniwien.ac.at



- Kyrle PA, Eichinger S. D-Dimer for Long-Term Risk Prediction in Patients After Acute Coronary Syndrome. Circulation. 2018 Aug 14;138(7):724-726. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.118.033670. PubMed PMID: 30359138.
- Traby L, Kaider A, Kollars M, Eichinger S, Wolzt M, Kyrle PA.
 Effects of clopidogrel with or without aspirin on the generation of
 extracellular vesicles in the microcirculation and in venous blood:
 A randomized placebo controlled trial.
 Thromb Res. 2018 Jul;167:149-155. doi: 10.1016/j.throm res.2018.05.021. Epub 2018 May 17. PubMed PMID: 29857271.
- Eichinger S, Kyrle PA, Kammer M, Eischer L, Ozsvar Kozma M,
 Binder CJ. Natural antibodies to oxidation-specific epitopes: innate
 immune response and venous thromboembolic disease.
 J Thromb Haemost. 2018 Jan;16(1):31-35. doi: 10.1111/jth.13874.
 Epub 2017 Nov 8. PubMed PMID: 29045005.