

und IV nach Paquet als unabhängige Risikofaktoren für eine Blutung. Dagegen hatten weder die INR noch Thrombozyten- oder Fibrinogenwerte einen signifikanten Einfluss auf das Blutungsrisiko nach Ligaturbehandlung. Auch zwischen dem Einsatz von Protonenpumpeninhibitoren (PPI) und einer Blutung bestand keine Assoziation.

Insgesamt 160 Prozeduren erfolgten bei Patienten mit pathologischem Gerinnungsstatus (INR > 1,5 und/oder Thrombozytenwerte < 50 × 10⁹/l). In dieser Gruppe kam es in 7,5% der Fälle zu einer Blutung. Bei den Patienten mit scheinbar besserer Gerinnung waren es 4,1%. Dieser Unterschied war statistisch nicht signifikant (p = 0,08). Innerhalb der Gruppe mit eingeschränkter Gerinnung erhielten 61,3% der Patienten periprozedural Gerinnungsprodukte. Es ergab sich kein Unterschied hinsichtlich der Inzidenz von Blutungsereignissen zwischen den Gruppen mit und ohne Substitution.

Die Entscheidung zur Gabe von Gerinnungsprodukten oder PPI traf jeweils der behandelnde Arzt.

MMW-Kommentar

Einer der wichtigsten Aussagen der Studie ist, dass die elektive Ösophagusvarizenligatur in Deutschland sicher ist. Dies unterstreicht v. a. die Tatsache, dass nur drei Blutungsereignisse innerhalb von 24

Stunden auftraten. Leider geben die Autoren keinen Einblick in den weiteren Verlauf der Patienten bzw. in die Details der Blutungsepisoden, sodass deren Relevanz z. B. hinsichtlich Transfusionsbedarf und Mortalität nicht beurteilt werden kann.

Auch wenn diese retrospektive Studie mit geringer Frequenz von Blutungen nicht als „practice changing“ angesehen werden kann, stellen die Ergebnisse die mancherorts gängige Praxis zum Einsatz präinterventioneller Gerinnungstests und Substitution von Blut- oder gerinnungsaktiven Produkten bei Patienten mit Leberzirrhose infrage. INR und Thrombozyten scheinen keine verlässliche Aussage über das individuelle Blutungsrisiko zuzulassen. Die Hämostase dürfte bei diesen Patienten doch komplizierter sein, als auf den ersten Blick anzunehmen.

Die Studie legt auch nahe, dass ein Effekt von PPI auf das Blutungsrisiko nur minimal oder nicht existent sein könnte. Dies ist nicht verwunderlich, da der positive Effekt von PPI bei Blutungen im Magen darauf beruht, dass durch Anheben des intragastralen pH-Werts Gerinnungsvorgänge erst ermöglicht und einmal gebildete Clots nicht sofort aufgelöst werden. Da die pH-Werte in der Speiseröhre nahezu durchgängig bei 6 oder mehr liegen, würde ein pH-anhebender Effekt hier nur bei relevantem Säurereflux aus dem Magen eine Rolle spielen.

Quelle: Drolz A, Schramm C, Seiz O et al. Risk factors associated with bleeding after prophylactic endoscopic variceal ligation in cirrhosis. *Endoscopy*. 2021;53:226–34

Mechanikerhände: Mit Fingerspitzengefühl zur Diagnose

Ein 37-jähriger Mann kam wegen Schmerzen, Verdickungen und Rissen an den Fingerspitzen, die seit etwa 14 Monaten bestanden, in die Rheumaambulanz. Weitere Beschwerden waren leichtes Fieber und Muskelschwäche, z. B. beim Aufstehen aus dem Sitzen oder beim Anheben der Arme über den Kopf. Die Haut an den Finger- und Daumenspitzen war beidseits verdickt, hyperkeratotisch und rissig.

Leitsymptome im Labor waren eine stark erhöhte Kreatinkinase von über 20.000 U/l (normal 51–298 U/l) und der Nachweis von Anti-Jo-1- sowie gegen das Protein R-52 gerichteten Anti-SSA-Antikörper. Mittels CT konnte eine interstitielle Lungenerkrankung gesichert werden. In der Zusammenschau der Befunde konnte die Diagnose Antisynthetase-Syndrom mit Dermatitis, Myositis und Lungenfibrose gestellt werden.



Verdickte, hyperkeratotische und rissige Haut an den Fingerspitzen.

Nach einer Therapie mit 60 mg/d Prednison und 150 mg/d Azathioprin verschwanden die Hautveränderungen, Myositis und Lungenveränderungen besserten sich deutlich. Deshalb wurde

Prednison reduziert und alle sechs Monate Rituximab verabreicht. Der Patient blieb beschwerdefrei.

H. Holzgreve

Quelle: Chatterjee S. Mechanic's hands. *N Engl J Med*. 2021;384:e16