

Auch ultrakurze Therapie von Blutarmut und Eisenmangel vor Operationen hilft Bluttransfusionen zu vermeiden

Bluttransfusionen sind belastend und ein zusätzliches Risiko für Patienten. Eine gross angelegte Studie unter der Leitung von Prof. Donat R. Spahn, Direktor des Instituts für Anästhesiologie am Universitätsspital Zürich, zeigt nun, dass Patienten auch noch von kurz vor einer Operation angewandten Massnahmen profitieren, die Bluttransfusionen reduzieren.

Bluttransfusionen können lebensrettend sein. Fremdes Blut bedeutet für die Patienten jedoch auch bei optimierter Verträglichkeit eine Belastung und birgt deshalb immer die Gefahr von Komplikationen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Organversagen oder Infektionen. Mit gezieltem «Patient Blood Management» reduzieren Ärztinnen und Ärzte deshalb seit einigen Jahren die Gabe von Fremdblut. Schonende Operationstechniken und die Aufbereitung und Rücktransfusion von während der Operation verlorenen Blutes sind dabei wichtige Massnahmen. Zudem wird bereits einige Wochen vor einer geplanten Operation die Blutsituation des Patienten analysiert und eine oft unerkannte Blutarmut mit Medikamenten behandelt, welche die Blutbildung stimulieren. Blutarmut ist einer der grössten Risikofaktoren für Bluttransfusionen während oder nach Operationen. Dieses Massnahmenpaket führte dazu, dass in Kliniken, die mit dem «Patient Blood Management» arbeiten, in den letzten Jahren massiv weniger Bluttransfusionen und Blutprodukte nötig waren, und in der Folge die Komplikations- und Sterblichkeitsrate der Patienten deutlich sank.

Kurzfristige Therapie zeigt vergleichbar positive Effekte

In einer gross angelegten, randomisierten Doppelblindstudie zeigten Forscherinnen und Forscher nun, dass Patienten auch noch von einer kurzfristigen Therapie zur Verbesserung ihrer Blutwerte profitieren. In der Studie wurden 1006 Patientinnen und Patienten vor einer geplanten Herzoperation erfasst. Bei 505 von ihnen war vorab eine Blutarmut (Anämie) und/oder ein Eisenmangel festgestellt worden. Die Hälfte der Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer wurde mit einer Kombinationstherapie aus intravenöser Eisengabe, subkutan verabreichtem Vitamin B12 und Erythropoietin alpha sowie oral eingenommener Folsäure behandelt. Dies in der Regel nur einen Tag vor der Operation oder am Freitag der Vorwoche, wenn der Eingriff für Montag geplant war.

Sämtliche Patientinnen und Patienten, die diese Therapie erhalten haben, zeigten deutlich bessere Hämoglobin- und Reticulozytenwerte als die Kontrollgruppe. Die Zahl der bei der Operation und in den sieben Folgetagen nötigen Bluttransfusionen sank in der behandelten Gruppe nahezu auf null.

Weniger Transfusionen bedeuten weniger Risiko

Prof. Donat R. Spahn, Direktor des Instituts für Anästhesiologie am Universitätsspital Zürich und Leiter der Studie, sieht in den Ergebnissen der Studie einen grossen Fortschritt für eine gefährdete Patientengruppe: «Jede Bluttransfusion weniger bedeutet ein Sinken der Belastung und des Risikos für die Patientinnen und Patienten. Unsere Studie bestätigt, dass wir auch mit einer kurzfristigen präoperativen Behandlung die Blutwerte der Patienten noch massiv verbessern können. Damit vergrössert sich die Zahl der Patientinnen und Patienten, die von Patient Blood Management profitieren.» Der Spezialist für Patient Blood Management weist aber auch auf weitere positive

Effekte hin: «Weniger Blutprodukte bedeuten auch weniger Kosten. Den sparsamen und sorgfältigen Umgang mit Blutprodukten schulden wir zudem auch den Spenderinnen und Spendern.»

Publikation

Donat R. Spahn, Felix Schoenrath, Gabriela H Spahn, Burkhardt Seifert, Philipp Stein, Oliver M Theusinger, Alexander Kaserer, Inga Hegemann, Axel Hofmann, Francesco Maisano, Volkmar Falk. [Effect of ultra-short-term treatment of patients with iron deficiency or anaemia undergoing cardiac surgery: a prospective randomized trial](#). The Lancet. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)32555-8

[Medienmitteilung als Druckversion](#) (PDF)