

Hypersplenismus Lebererkrankungen



Beschreibung:

Lebererkrankungen (akut oder chronisch) können durch mehrere Mechanismen zur Thrombopenie führen:

- Bei **Hepatosplenomegalie** (vielfältige Ursachen: Zirrhose, Speicherkrankheiten, portale Hypertension, hämatologische Erkrankungen, etc.) werden Thrombozyten vermehrt abgebaut
- Latente / manifeste disseminierte intravasale **Koagulopathie** (DIC): durch Ausfall des retikuloendothelialen Systems kumulierten gerinnungsaktive Stoffwechselendprodukte und Zellfragmente in der Zirkulation. Im Rahmen der dadurch entstehenden Gerinnungsaktivierung werden Thrombozyten verbraucht.
- **Synthesestörung von Thrombopoietin** (TPO): TPO wird in der Leber synthetisiert. Bei Störung dieser Synthese kommt es zu einer Verminderung der Megakaryo- und Thrombopoese.

Diagnostik:

Bildgebung (Sonografie, MRT, CT, Fibroscan)

Labor: Leberfunktionsparameter

Therapie:

Spezifische Behandlung der Ursache (wenn möglich)

Vermeidung von hepatotoxischen Substanzen

Betreuung in einem spezialisierten Zentrum.

Referenzen:

Thomas L, Labor und Diagnose, 2023, Release 5: <https://www.labor-und-diagnose.de/index.html>

Parameterkatalog des Klinischen Instituts für Labormedizin, Med.Univ.Wien und AKH Wien:

<https://www.akhwien.at/default.aspx?pid=3982>

Leistungsverzeichnis der Klinischen Chemie, Univ.Klinikum Ulm: <https://www.uniklinik-ulm.de/zentrale-einrichtung-klinische-chemie/leistungsverzeichnis.html>