

Thrombose

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

am Thema „Thrombose“ kommt keine in eine phlebologische Tätigkeit involvierte Fachrichtung vorbei, ob konservativ oder operativ ausgerichtet.

Die Kenntnis der Genese thromboembolischer Erkrankungen – die Virchow'sche Trias – gehört zum medizinischen Basiswissen. Auch die medikamentöse Therapie mit allen Variationen und die physikalischen Behandlungsmöglichkeiten haben sich allgemein etabliert.

In den letzten Jahren mit Veröffentlichung umfassender randomisierter Studien zur Therapie der Thromboembolie haben die Diskussion der Ergebnisse und die Aufarbeitung von Subanalysen zu einer differenzierteren Betrachtung der therapeutischen Ansätze geführt. Ferner hat die nichtinvasive Duplexsonografie als Goldstandard und damit eine breitflächig anwendbare Gefäßdiagnostik die Thrombosedagnostik revolutioniert. Thrombosen werden früher und mit hohem Sicherheitsstandard diagnostiziert. Es werden aber auch mehr Problemfälle erfasst, die sich nicht immer den allgemeinen Leitlinienempfehlungen zuordnen lassen. Hier ist eine profunde Anamnese als wesentliche Grundlage einer heute geforderten individualisierten Therapieempfehlung unabdingbar.

- Welcher Thrombosepatient/in mit zugrunde liegender Krebserkrankung ist optimal mit DOAKs oder doch besser mit NMH versorgt?
- Welcher Patient/in mit oberflächlicher Venenthrombose (OVT) bedarf einer längerfristigen Antikoagulation?
- Soll die Unterschenkelvenenthrombose nur noch vom Spezialisten behandelt werden?
- Wie geht man mit Blutungen unter Antikoagulation um?
- Welche Hormonkonstellationen haben das geringste Thromboembolierisiko?
- Welches Risikopotenzial stellen Armvenenthrombosen dar?

Die Lektüre der vorliegenden Artikel wird dem Leser/in vermitteln, dass weiterhin die Diskussion um die adäquate Therapie eines jeden Patienten/in mit einem thromboembolischen Ereignis im Fluss ist. Jede/r von uns ist aufgefordert, hier mit den neusten Erkenntnissen zu befassen, da nun einmal die Phlebologie mit der Thrombose immer eng verbunden bleiben wird.

Dr. Jutta Schimmelpfennig, Burgebrach

Prof. Dr. Rupert Bauersachs, Darmstadt



Dr. Jutta Schimmelpfennig,
Burgebrach



Prof. Dr. Rupert Bauersachs,
Darmstadt

Beiträge dieser Ausgabe

Die Beiträge in dieser Ausgabe der „Phlebologie“ greifen viele in den Leitlinien (LL) offengelassene oder in den ganz aktuellen LL geklärte Fragen auf:

- Welche Dosis für wie lange hat Gültigkeit für die verlängerte Sekundärprophylaxe?

Danksagung

Wir bedanken uns herzlich bei allen Autoren des Jahres 2018, bei den Verbänden, dem Schriftleitergremium, den Hauptschriftleitern Prof. Dr. Birgit Kahle und Dr. Thomas Noppeney, den Gastschriftleitern Dr. Gabriele Faerber, Priv.-Doz. Dr. Helger Stege, Dr. Jutta Schimmelpfennig und Prof. Dr. Rupert Bauersachs, den Verantwortlichen für die Mitteilungen der Gesellschaften Dr. Erika Mendoza und Frau Anja Pielhau (DGP), Prof. Dr. Christina Jeanneret (SGP) sowie bei den Verantwortlichen für die Rubriken in der *Phlebologie*:

Prof. Dr. Stefanie Reich-Schupke (Junge Phlebologie), Prof. Dr. Markus Stücker (Literatur weltweit), Dr. Lutz Schimmelpfennig/Dr. Georg Gallenkemper (CME).

Besonderer Dank gilt allen ehrenamtlichen Gutachtern: F. X. Brey, G. Faerber, T. Görge, K. Hartmann, T. Hirsch, M. Marshall, A. Miller, R. Murena-Schmidt, F. Pannier, K. Rass, A. L. Recke, S. Reich-Schupke, W. Schmeller, C. Schwahn-Schreiber, H. P. Steffen, A. Strölin, E. Valesky, S. Werth.

red.