

IGeL-Tipp

Thromboseprophylaxe vor Flugreisen

Mit Anbruch der Hauptreisezeit möchten wieder mehr Patienten ärztlichen Rat hinsichtlich der Thrombosegefahr insbesondere auf längeren Flugreisen und möglicher Gegenmaßnahmen.

Economy-Class-Syndrom

Als „Economy-Class-Syndrom“ bezeichnet man die anlässlich eines längeren Fluges aufgetretene tiefe Beinvenenthrombose. Dass aber auch First-Class-Passagiere betroffen sein können, zeigt das Beispiel des US-Präsidenten *Nixon*, der 1974 auf einem Flug in den Nahen Osten eine Lungenembolie erlitt.

Bei einer Flugdauer von weniger als acht Stunden Dauer und gesunden, jungen Patienten kann man von einem sehr geringen Risiko ausgehen. Alter, Adipositas, starkes Rauchen, Varikosis, Hormontherapie („Pille“) und Schwangerschaft oder postpartale Phase sind einige der Risikofaktoren, die aber schnell zu mittlerem Risiko führen. Ein hohes Risiko tragen zum Beispiel Patienten mit einer angeborenen Thrombophilie oder einer Thrombosehäufung in der Familie.

Zahlen über das Thromboserisiko bei Langstreckenflügen fallen sehr unterschiedlich aus. Sicher ist das absolute Risiko einer klinisch manifesten Thrombose sehr gering. Schätzungen gehen aber dahin, dass bei einem Langstreckenflug durchschnittlich vier bis zehn Passagiere eine nichtsymptomatische Thrombose erleiden.

Tückisch ist, dass einer der stärksten Risikofaktoren, die angeborene Thrombophilie, oft nicht bekannt ist. Eine APC-Resistenz weist etwa 6% der Bevölkerung auf. Unter Thrombosepatienten wurde die APC-Resistenz aber mit 20-60% nachgewiesen! Während man die anderen Faktoren einfach ermitteln kann, sind zu deren Abschätzung Laboruntersuchungen erforderlich. Auch Venenleiden sind nicht immer bekannt. Etwa ein Viertel der Patienten mit Venenerkrankungen weist keine klinisch relevanten Befunde auf. Doppleruntersuchung und die Lichtreflexionsrheographie schaffen da Klarheit.

Fazit

- Beratung und Untersuchung zur Vermeidung einer Reisetrombose ohne Vorliegen dies indizierender Erkrankungen sind IGeL-Leistung.
- Das Spektrum des „Thrombose-Checks“ kann sich von Beratung und Untersuchung mit Mitteln der Arztpraxis bis hin zum Einschluss spezieller Laboruntersuchungen erstrecken.
- Indikation und Durchführung spezieller Laboruntersuchungen sollten mit dem Laborarzt abgestimmt werden.

Das IGeL-Angebot in der Arztpraxis

Der wichtigste Aspekt ist, die Patienten darauf hinzuweisen, dass sie zu diesem eventuellen Risiko ihrer Flugreise und zu dessen Vermeidung in der Arztpraxis beraten und untersucht werden können. Oft steht bei Patienten, die zum Beispiel durch Presseveröffentlichungen auf das Economy-Class-Syndrom aufmerksam wurden, dabei die Beruhigung des Patienten und ein relativ geringer Umfang von Untersuchungen im Vordergrund.

Nach der Anamnese unter dem Aspekt der angeführten und anderer Risikofaktoren schließt sich die körperliche Untersuchung an (Nrn. 1 oder 3 und 8 GOÄ). Hier bietet sich an, ggf. auf die GKV-Gesundheitsuntersuchung hinzuweisen und den Ganzkörperstatus daraus zu „entleihen“. Zum Ausschluss eines bisher unbekanntes Venenleidens können Doppleruntersuchung (Nr. 644 GOÄ) und Lichtreflexionsrheographie (Nr. 634 GOÄ) erfolgen. Bei den Laboruntersuchungen gibt es ein sehr breites Spektrum von Empfehlungen. Als Standard gilt (weil relativ häufig vorkommend) die Untersuchung auf eine Faktor-V-Mutation. Ausmaß und Preis der Laboruntersuchungen sollten mit dem Laborarzt abgestimmt werden. Manche Laborärzte bieten zum IGeL-Angebot „Thrombose-Check“ auch Unterstützung mit Plakaten, Flyern und ähnlichem an. Schließlich steht die Beratung des Patienten zum Ausmaß seines individuellen Thromboserisikos und zur Vorbeugung (zum Beispiel durch ausreichende Flüssigkeitszufuhr ohne Alkohol, Bewegungsübungen, Wahl nicht beengender Kleidung und ggf. medikamentöse Prophylaxe) am Ende des IGeL-Angebotes (Nr. 1 oder Nr. 3 GOÄ). Weiterführend kann auf andere IGeL-Angebote, zum Beispiel Ernährungsberatung oder Raucherentwöhnung, hingewiesen werden.

IGeL versus Kassenleistung

Anamnese, klinische Untersuchung (Ganzkörperstatus) und Laboruntersuchungen zur Risikoabklärung bleiben IGeL-Leistungen, auch wenn sich dabei ein pathologischer Befund herausstellt. Sind daraus weitere Abklärungen und eventuell Behandlungen medizinisch notwendig, gehen diese dann zu Lasten der Kasse. Klinische Untersuchung (zum Beispiel Doppleruntersuchung) und herkömmliche labormedizinische Gerinnungsdiagnostik außerhalb der genetischen Untersuchung gehen aber bereits zu Lasten der Kasse, wenn schon die Anamnese einen Hinweis auf eine Gefäßerkrankung oder ein bereits stattgefundenes thrombotisches Ereignis ergibt. Die Beratung anlässlich der Flugreise bleibt auch bei auffälligen Befunden IGeL. Stellt sich allerdings eine Krankheit heraus, die eine Thromboseprophylaxe erfordert, auch wenn keine Flugreise ansteht, sollte die Beratung dazu und zur speziellen Medikation nicht mehr als IGeL betrachtet werden.