



Bluttransfusionen in der Geburtshilfe Indikationen & Trends 1996-2007 am USZ

**Cand. Med. J. Frei-Geiser
Prof. Dr. med. C. Breymann**

**Forschung Geburtshilfe, Feto Maternale Hämatologie
USZ Zuerich/ Schweiz**

Bluttransfusion & Geburtshilfe....

- Häufig
 - Erythrozyten, FFP, Thrombozyten
 - Literatur: 5-10%
 - Bekannte Risiken
 - Infektionen
 - GvH Disease
 - Hämolyse, Anaphylaxie
 - Circulatory overload, Zytokinanstieg
 - TRALI.....
 - Interne/ externe Guidelines sind wichtig
 - Interne Kontrolle/ Erfassung ist wichtig.....

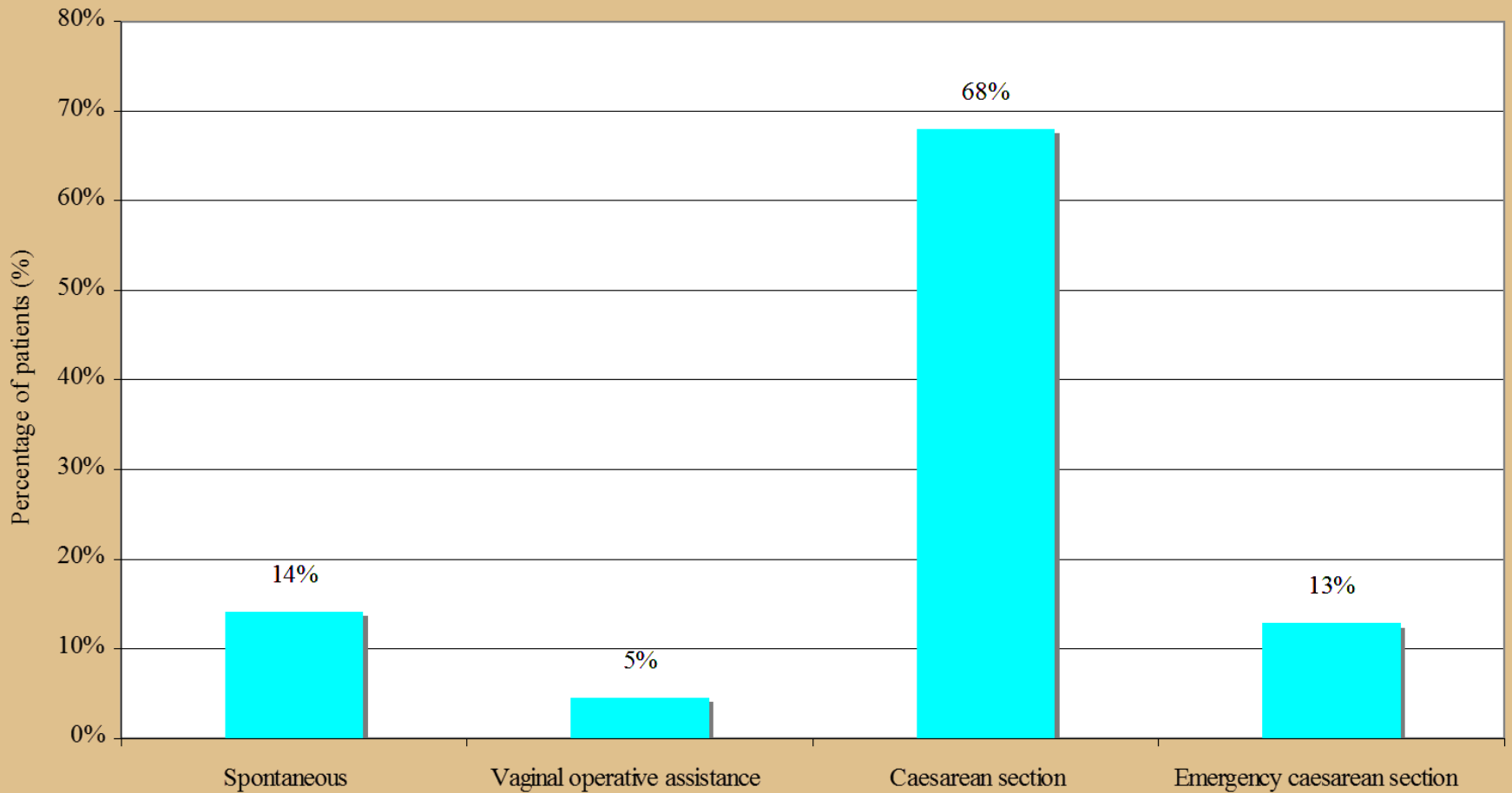
Bluttransfusionen USZ

- Retrospektive Datenerhebung
 - 1996-2007 (KG, KISIM, PERINAT)
 - 241/ 247 Patientinnen (6 x keine Erfassung)
 - Heterologe EC Gabe
 - FFP (fresh frozen Plasma)
 - Thrombozyten
 - Alter: 17-51 J
 - Gest.alter ~ 34.5 SSW (69.7 % < 37 SSW)
 - Parität: ~ 1.6, Grav. ~ 2.1
 - Einlings SS: 88%



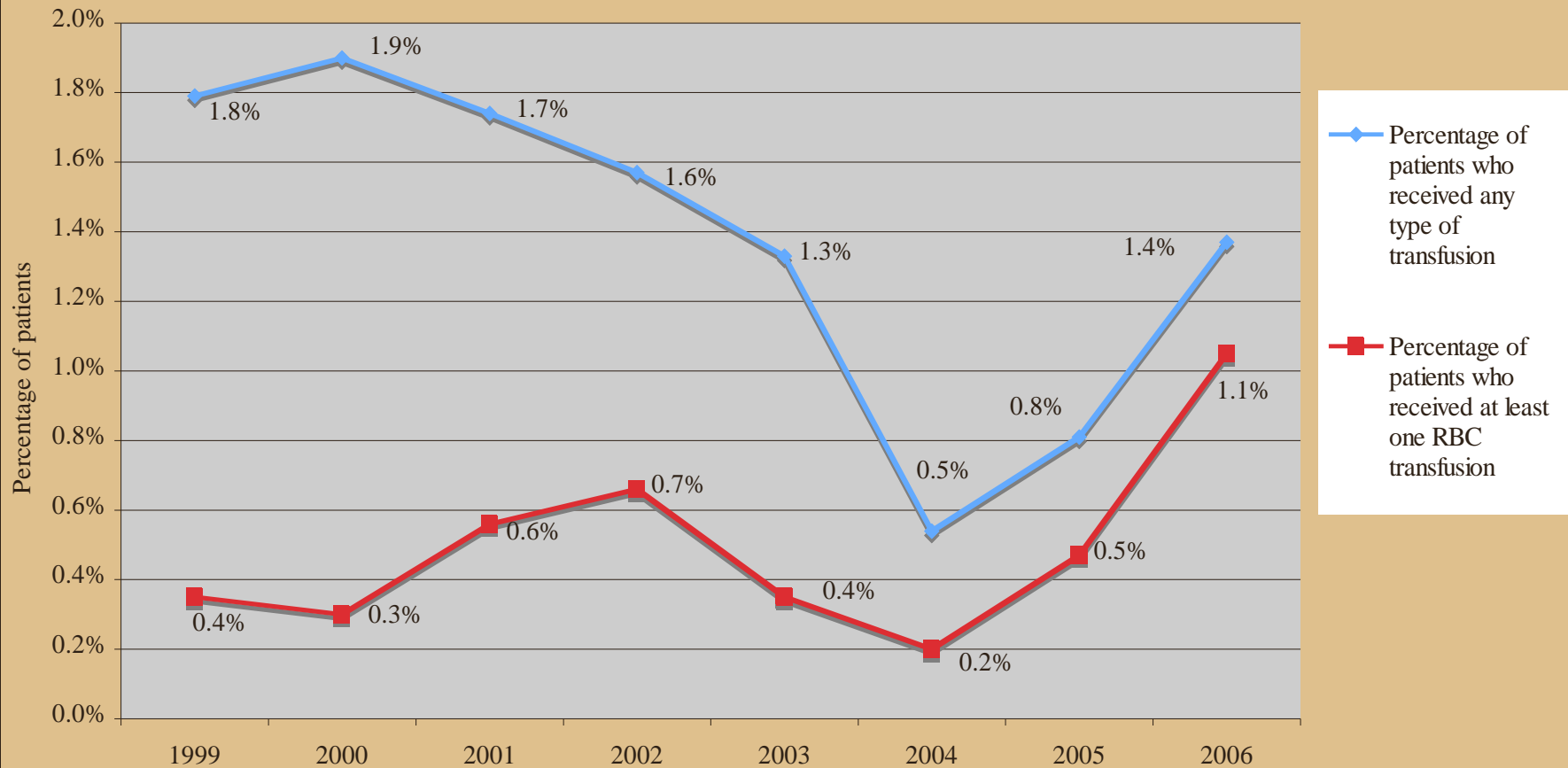
Geburtsmodus....

81 % Sectiones, 19% vaginale Geburt

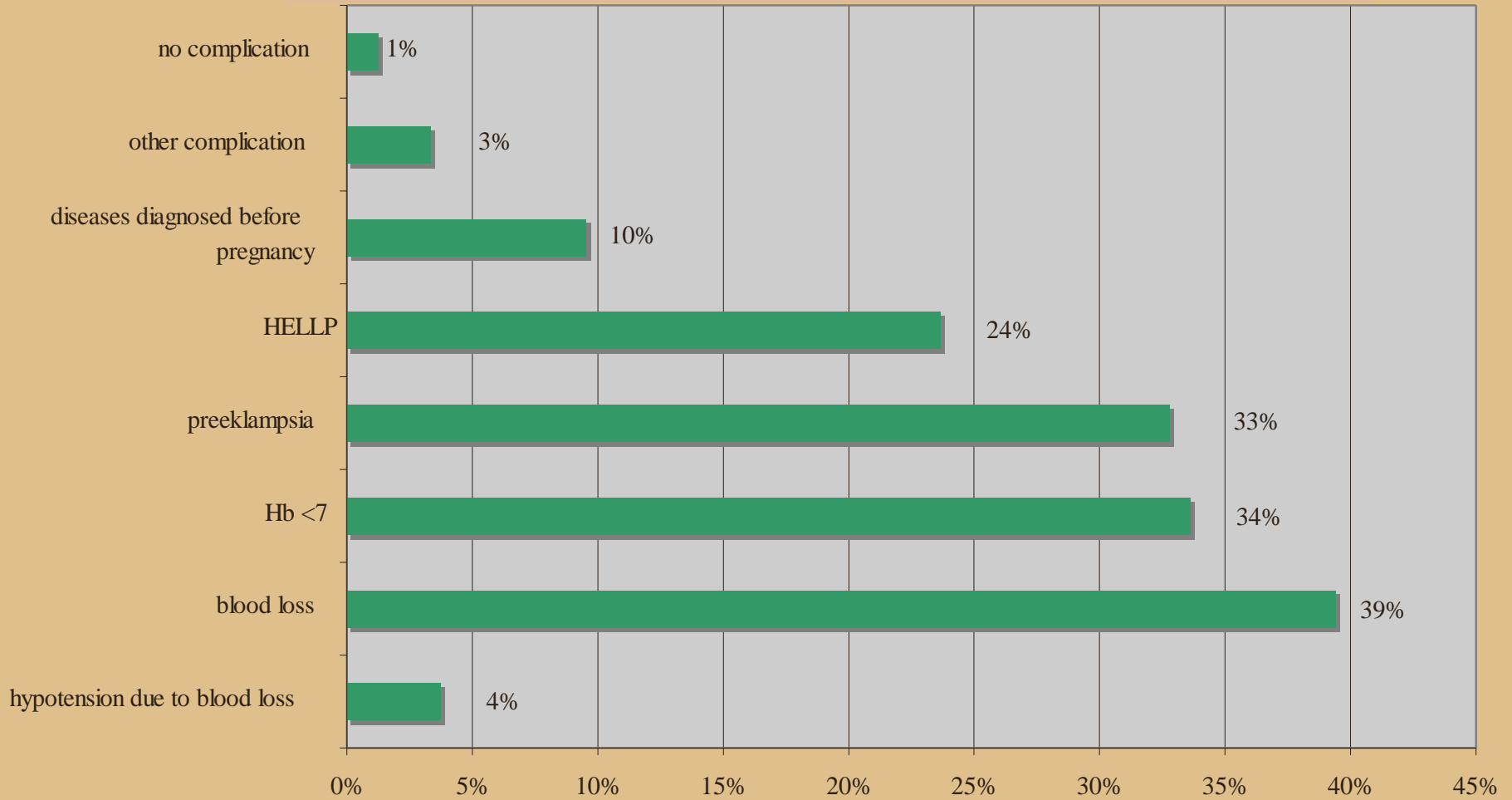


Transfusionen %/ Geburten/ Jahr

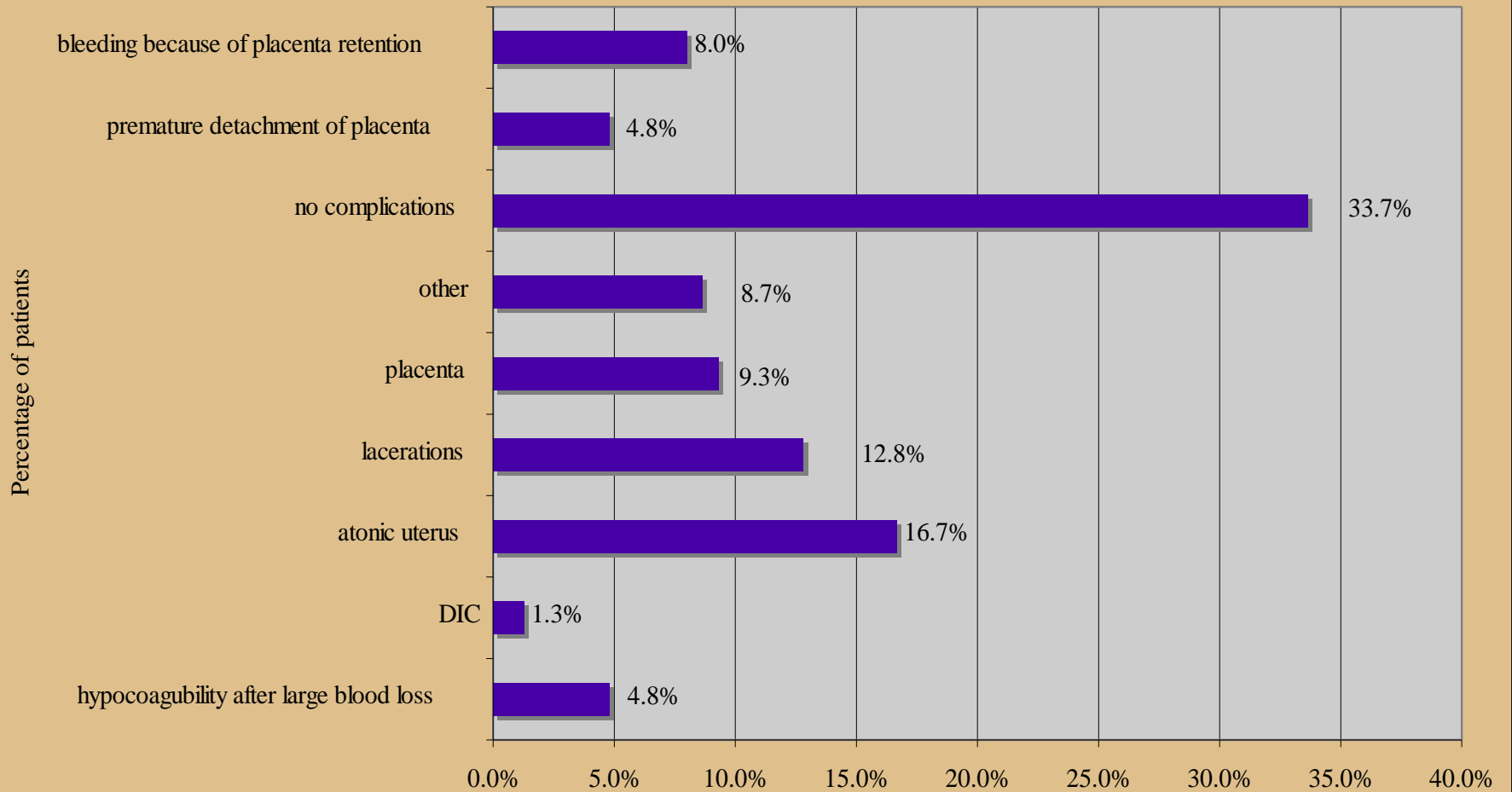
EC-Transfusionen >> 0.2 – 1.1%



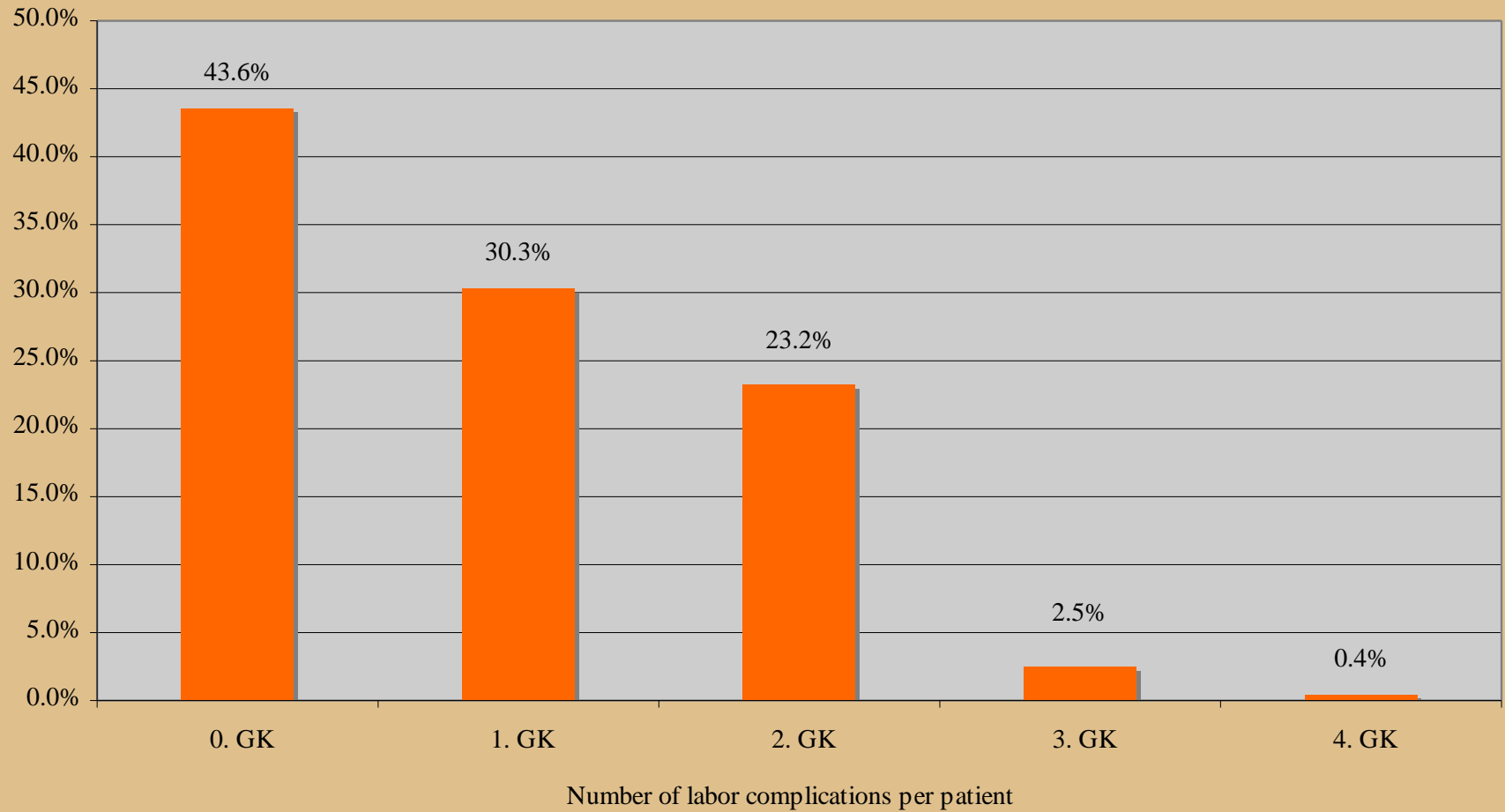
Pat. Komplikationen



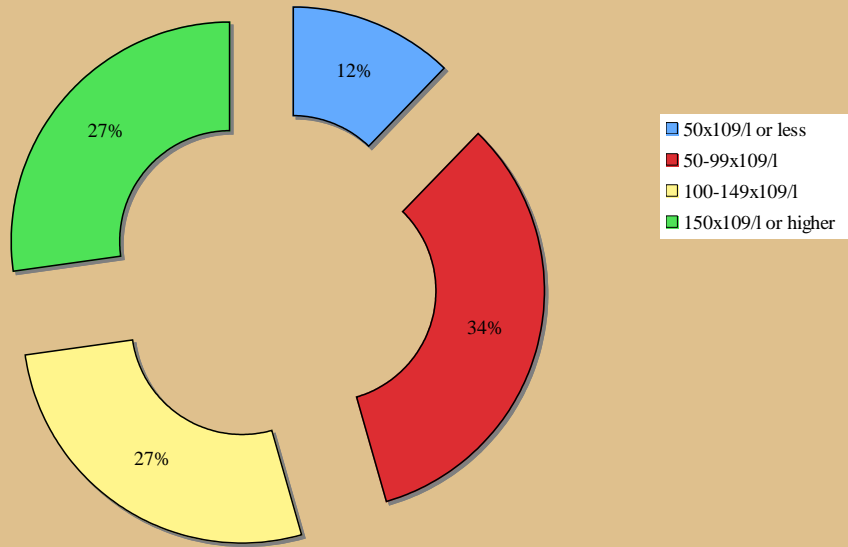
Geburtskomplikationen



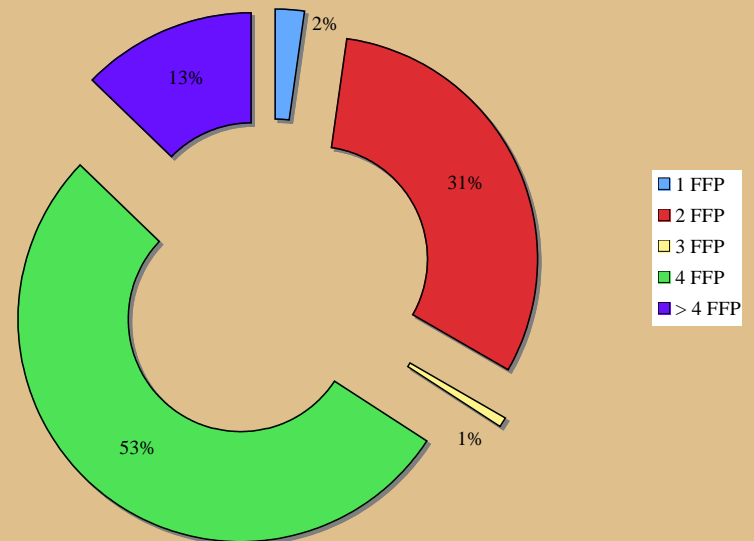
Zahl der Risikofaktoren vor Geburt



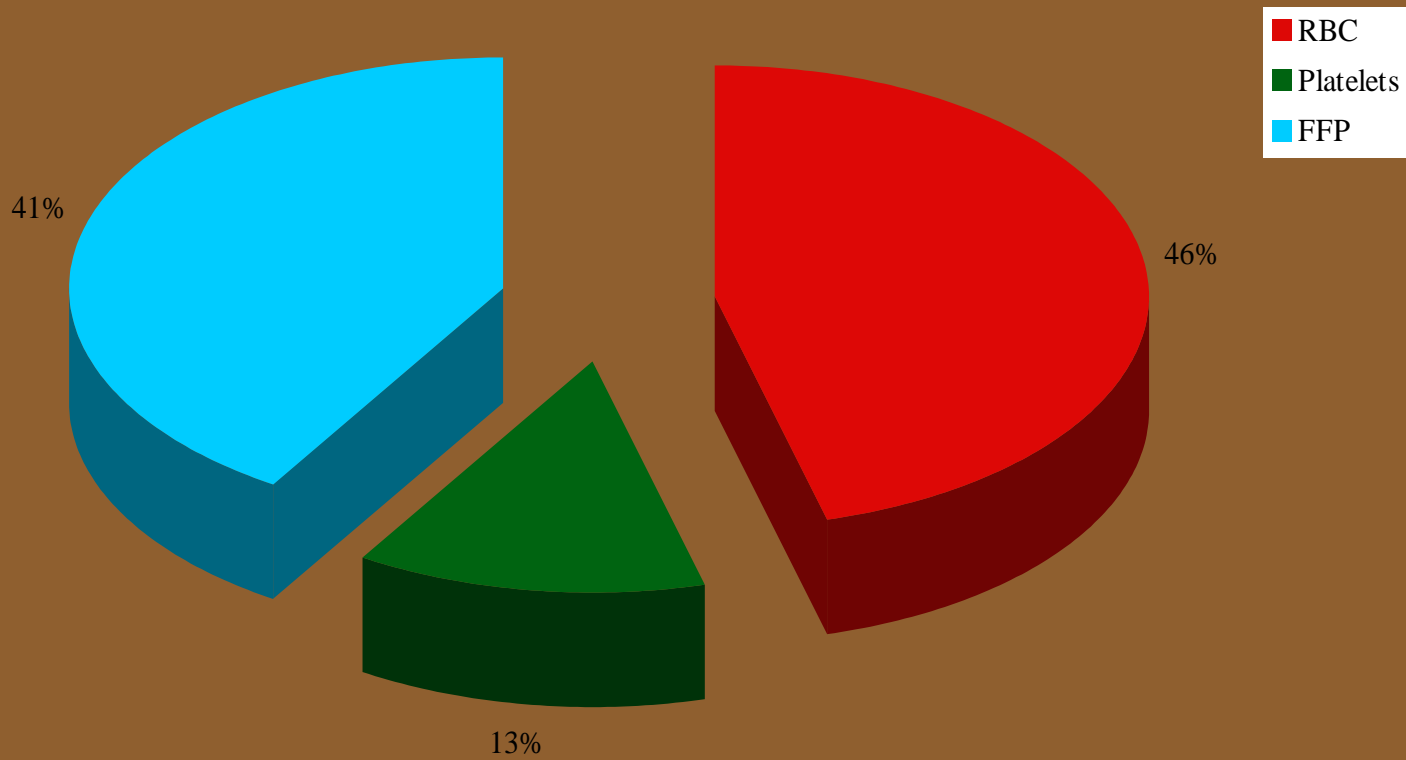
Thromb.zahl vor Tc-Transfusion (54% > 100 x 10⁹L)



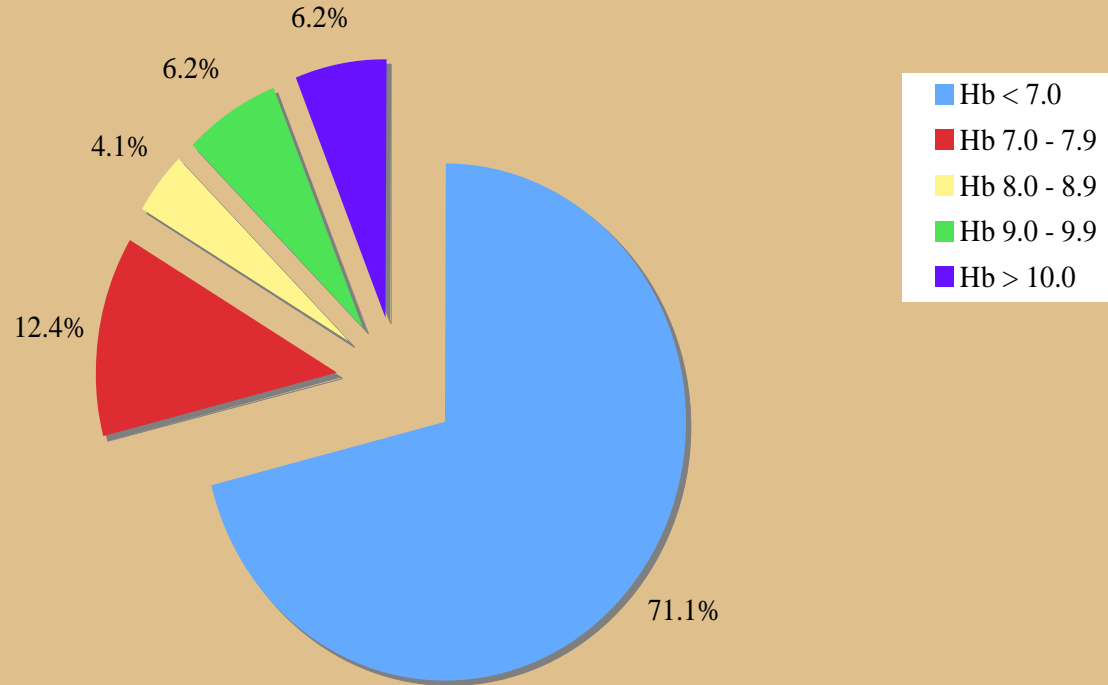
FFP Gabe %



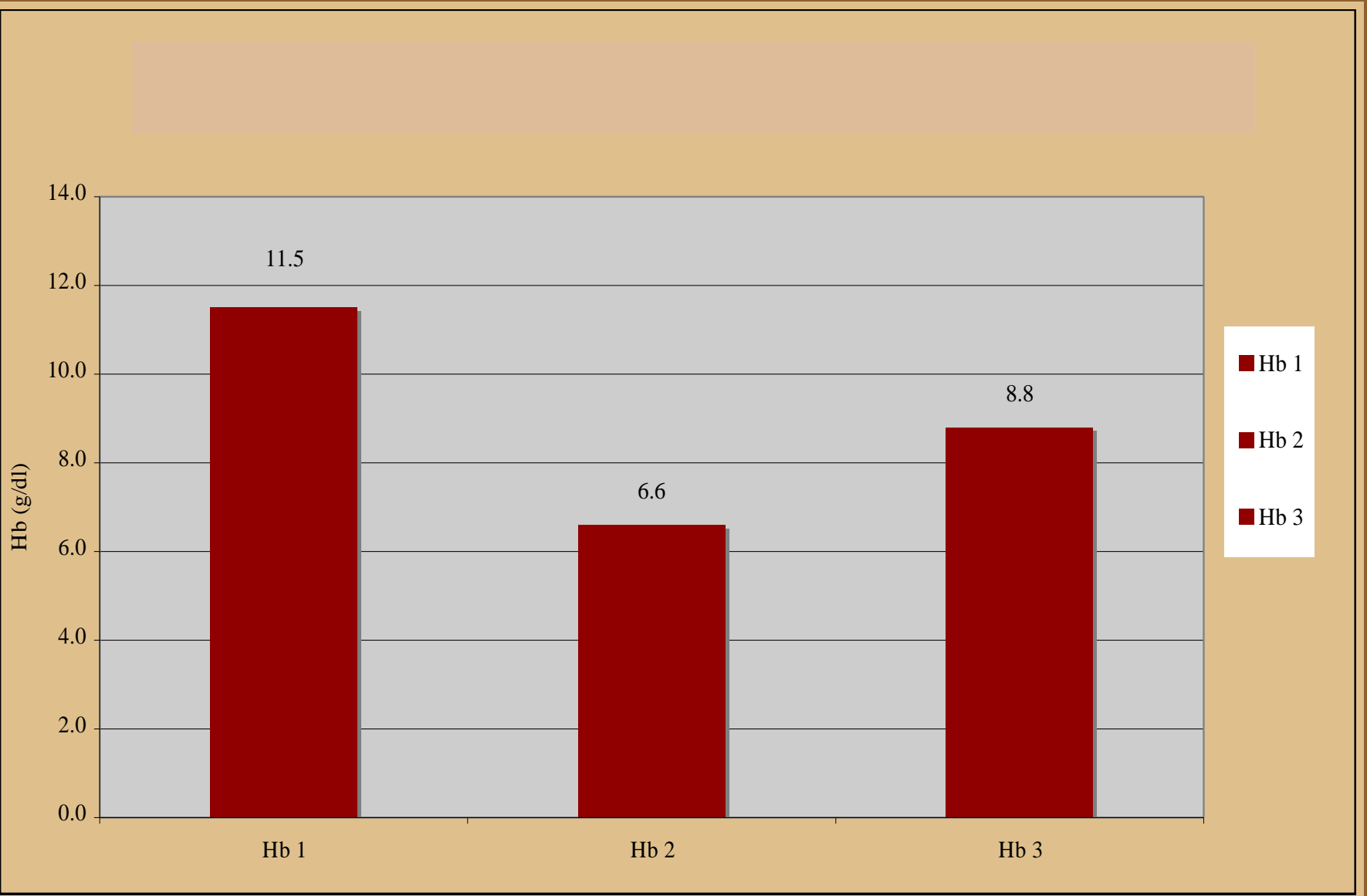
Verteilung der Transfusionen %



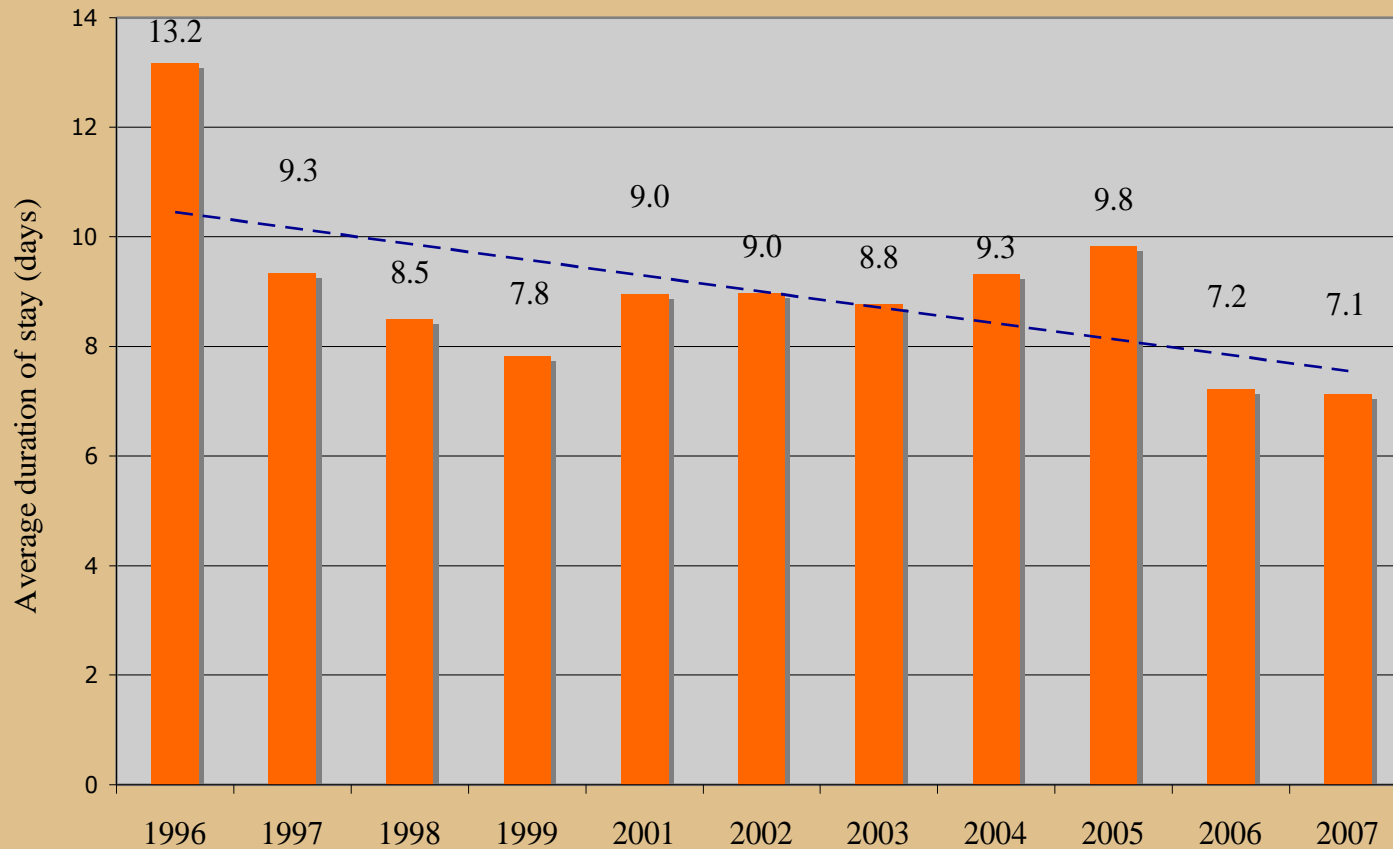
Hb- „Triggerwert“ vor EC Gabe (29% > 7g/ dL)



Hb Wert vor Entlassung



Spitaltage bei transfundierten Patientinnen



Zusammenfassung

- Transfusionsrate
 - 0.5-1.8% (RBC 0.2-1.1%)
- Transfusionen auch ohne „a priori“ Risiko häufig !
- Unklare Indikationen häufig
 - EC >> 29% Hb > 7 g/dL (6% Hb > 10 g/dL)
 - Tbc (54% > 100 x 10⁹ L)
 - FFP: DIC, BL > 2000mL, Gerinnungsstörung in 32%
- Dokumentationsprobleme/ Diskrepanzen
 - Quellen, Zeitpunkt der Transfusion
 - Peri OP, IPS, Überwachung, Wochenbett
 - Zahl d. Transfusionen b Austritt
 - Fehlerhafte Eingabe : RBC vs FFP
 - Lücken bei dok. Therapie (Fe i.v., rhEPO etc...)

