



Patienteninformation

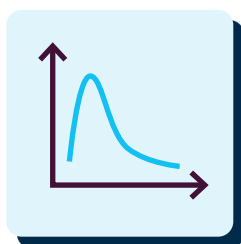
Neue Leitlinien-Empfehlungen bei Hämophilie

Individuelle Therapie und Prophylaxe neu gedacht

Die Bundesärztekammer (BÄK) und die World Federation of Hemophilia (WFH) überprüfen laufend Nutzen und Risiken der Behandlungsoptionen bei Hämophilie. Auf der Grundlage neuer Erkenntnisse aus Forschung und Praxis haben BÄK und WFH kürzlich neue Empfehlungen für die Bedarfsbehandlung und die Blutungsprophylaxe bei Hämophilie veröffentlicht.^{1,2}

Zentrale Empfehlungen von BÄK und WFH

Faktor-Talspiegel von 3 bis 5 %



Angestrebt wird für die Dauerbehandlung ein **Talspiegel von minimal 3 bis 5 %**, um das Auftreten von Gelenkerkrankungen zu verhindern. – (BÄK 2020)

Mit plasmatischen und rekombinanten Faktorpräparaten mit Standard-Halbwertszeit sind Talspiegel deutlich über 1 % nur schwer zu erreichen; [...] die meisten Ärzte empfehlen höhere Talspiegel von mindestens 3 bis 5 %. – (WFH, 2020)

Prophylaktische Therapie auch bei mittelschwerer Hämophilie



Eine blutungsvorbeugende Dauerbehandlung soll auch bei **mittelschwerer [moderater] Hämophilie** indiziert sein, wenn gelegentliche bis häufige Blutungen, insbesondere Gelenkblutungen, auftreten. – (BÄK, 2020)

Bei Patienten mit ausgeprägter Hämophilie (das kann sowohl eine schwere oder eine mittelschwere Hämophilie sein) empfiehlt die WFH eine auf den Patienten individuell abgestimmte Prophylaxe. – (WFH, 2020)

Schon gewusst?

An der Erstellung der WFH-Leitlinien waren auch Hämophilie-Patienten und deren Angehörige beteiligt!



Leitlinien kurz erklärt



Leitlinien zur Behandlung der Hämophilie werden entwickelt, um die bestmögliche Patientenversorgung zu gewährleisten. Die Leitlinien-Empfehlungen beruhen auf den aktuellen Erkenntnissen der wissenschaftlichen Forschung und den Erfahrungen aus dem praktischen Behandlungsalltag.

Haben Sie Fragen zu den aktuellen Leitlinien-Empfehlungen?



Wenn Sie Fragen zu Leitlinien, den aktualisierten Empfehlungen oder Ihrer persönlichen Hämophilie-Behandlung haben, sprechen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt bei der nächsten Gelegenheit darauf an.

„Klinische Beobachtungen bei Hämophilie A-Patienten haben gezeigt, dass die Gefahr auftretender Gelenkblutungen umso geringer ist, je höher der Faktor VIII-Talspiegel liegt.³ Besprechen Sie Ihre Therapie bei Ihrer nächsten Konsultation mit Ihrem Arzt.“ – Dr. Uwe Schlenkrich (Hämophilie-Patient und IGH-Mitglied)

Unser Service für Ärzte und Patienten



Umfassende Informationen zu Prophylaxe und Hämophilie A im Allgemeinen haben wir online für Sie zusammengestellt

Das Hämophilie-Portal von Bayer
www.faktorviii.de

Für medizinisches Fachpersonal und Patienten

Weitere Anlaufstellen zu Themen rund um die Hämophilie

www.igh.info – Interessengemeinschaft Hämophiler e.V.

www.dhg.de – Deutsche Hämophiliegesellschaft

www.bundesaerztekammer.de – Bundesärztekammer

www.wfh.org – World Federation of Hemophilia

1. Bundesärztekammer (2020) Querschnitts-Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/MuE/Querschnitts-Leitlinien_BAEK_zur_Therapie_mit_Blutkomponenten_und_Plasmaderivaten-Gesamtnovelle_2020.pdf, letzter Aufruf 12.05.2022
2. Srivastava A. et al. (2020) WFH Guidelines for the Management of Hemophilia, 3rd edition. Haemophilia 26 Suppl 6:1–158
3. Den Uijl I.E.M. et al. (2011) Haemophilia 17(6):849–53