



## Verdacht auf eine VTEK (TVT oder LE)

### Abschätzung der klinischen Wahrscheinlichkeit:

- Bei Verdacht auf TVT .....WELLS-Kriterien für TVT, S. 42
- Bei Verdacht auf LE .....Modifiziertes Genfer Score, S. 42

schwach oder intermediär

hoch

D-Dimere

$\leq 500 \mu\text{g/L}$

$> 500 \mu\text{g/L}$

Keine VTEK

Keine VTEK

VTEK

- Bei Verdacht auf TVT:  
→ Duplex-Venen-Sonographie mit Kompression\*
- Bei Verdacht auf LE:  
→ Spiral-CT (*multislice*)

- Bei hohem klin. Vd. auf TVT:  
→ Phlebographie  
→ ± Duplex-Sonographie nach 48 h wiederholen
- Bei hohem klin. Vd. auf LE:  
→ ± Lungenszintigraphie  
→ ± Angiographie

Keine VTEK

VTEK

- Differentialdiagnose
- Verlaufskontrollen

- Hospitalisierungsindikationen:
  - Hohes Blutungsrisiko, welches ein engmaschiges Monitoring erfordert
  - Hämodynamische Instabilität
  - Kardio-respiratorisch kompromittierte Situation
  - Schlechte Compliance, ungünstige soziale Situation
  - Begleiterkrankungen (z.B. Niereninsuffizienz), welche eine unfraktionierte Heparintherapie erfordert.

Algorithmus: Verdacht auf eine VTEK.<sup>5</sup>

VTEK = Venöse thromboembolische Krankheit (= TVT oder LE)

\* Die unvollständige Kompressibilität der (thrombosierten) Vene ist das einzige diagnostische Kriterium einer TVT.

LABOR  
C