

Die Rolle von Desmopressin



Störungen der primären Hämostase

Wenn Gerinnung entscheidend ist.

J. Koscielny



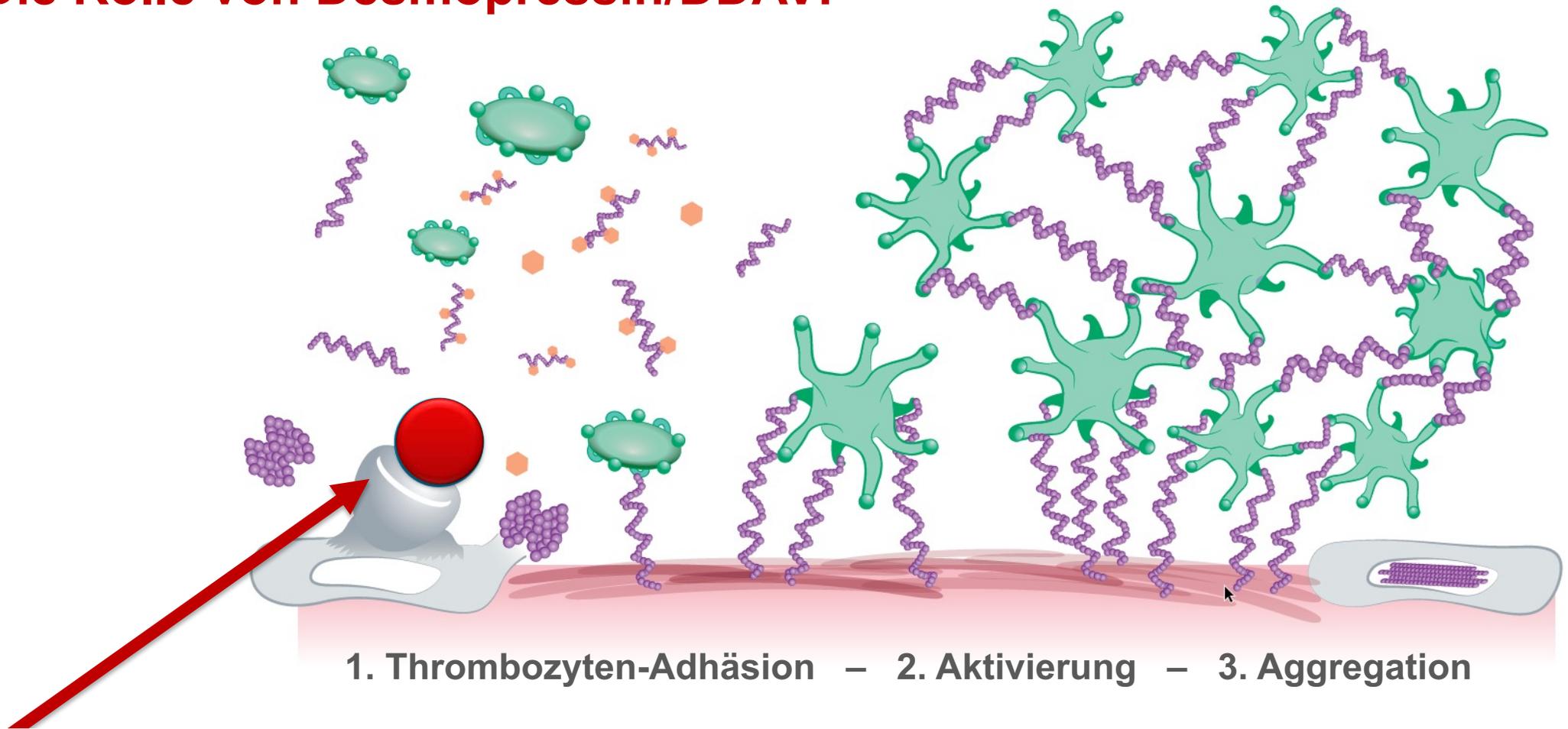
*Leiter der Gerinnungsambulanz mit Hämophiliezentrum
im Ambulanten Gesundheitszentrum (AGZ) der Charité (CCM)*

*Interdisziplinärer 24-h-Gerinnungsrufdienst
(Labor-, Transfusionsmedizin, Innere Medizin)*

Vorstandsmitglied im BDDH (Berufsverband Der Deutschen Hämostaseologen)



Die Rolle von Desmopressin/DDAVP

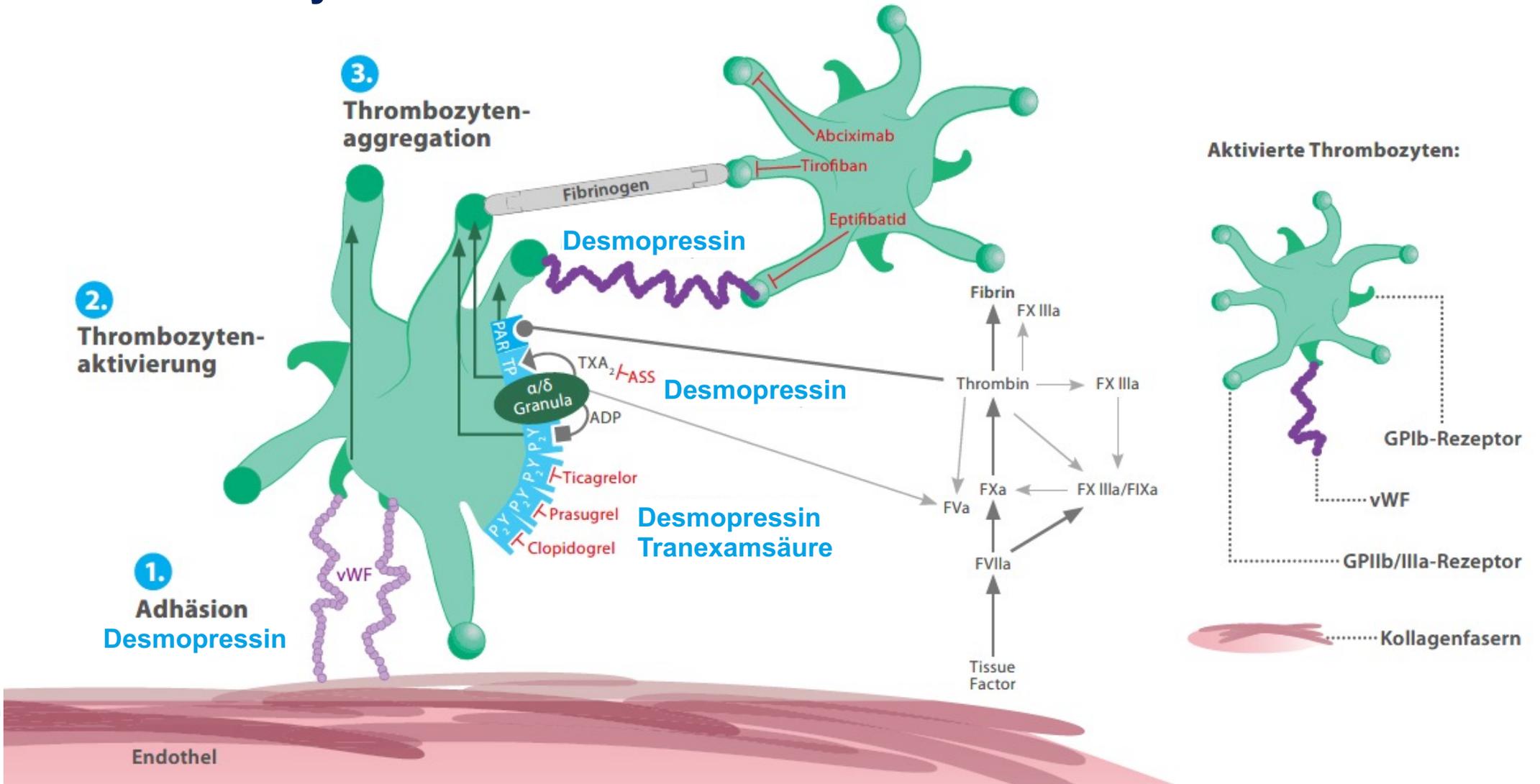


Desmopressin bindet an den V2-Rezeptor der Endothelzellen

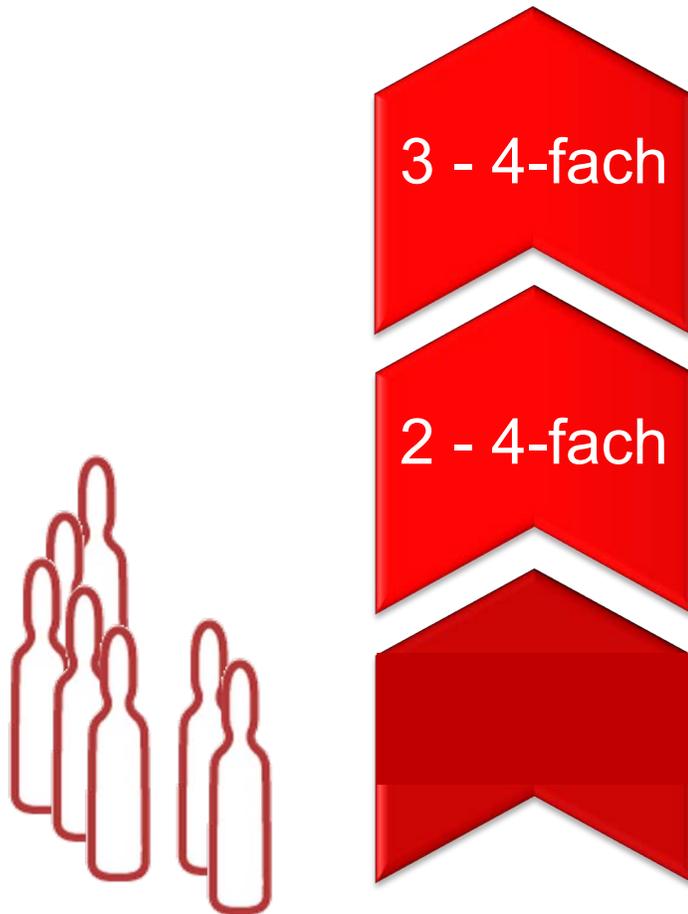
→ Sezernierung des in den Weibel-Palade-Bodies gespeicherten vWF

→ Anstieg des vWF-Plasmaspiegels (3 - 4-fach)

Pharmakologische Verstärkung und Hemmung der Thrombozytenfunktion



3-fach-Wirkung von Desmopressin



Anstieg von-Willebrand-Faktor
durch Sezernierung aus den Weibel-Palade-Bodies

Anstieg Faktor-VIII
durch Schutz vor proteolytischem Abbau

Thrombozyten
-Adhäsion
-Aktivierung
-Aggregation

Anwendung Desmopressin als Antihämorrhagikum



Dosierung: 0,3 µg/kg Körpergewicht subkutan oder gelöst in 50 - 100 ml physiologischer Kochsalzlösung über 15 - 30 min infundieren (entspricht 0,75 Ampulle pro 10 kg KG)

Max. Plasmaspiegel ca. 1 h nach Applikation
Plasma-HWZ 3,2 - 3,6 Stunden

1 – 2 Folgedosen alle 12 - 24 Stunden

Halbwertszeit Faktor VIII: ca. 8 - 12 Stunden

Nebenwirkungen und Empfehlungen

Die Behandlung mit Desmopressin kann ohne gleichzeitige Einschränkung der Flüssigkeitszufuhr zu einer Wasserretention und Hyponatriämie führen.¹

Überdosierung äußert sich durch eine Zunahme des Körpergewichtes (Wasserretention), Kopfschmerzen, Übelkeit, leichte Hypertonie, Tachykardie, Flush und in schweren Fällen eine Wasserintoxikation mit Krampfen. In Einzelfällen wurde über ein Hirnödem berichtet.¹

Patient sollte nach Desmopressin-Infusion erst wieder trinken, wenn er Wasser gelassen hat.²

Reduktion der Infusionsgeschwindigkeit zur Verringerung von Nebenwirkungen wie Flush³

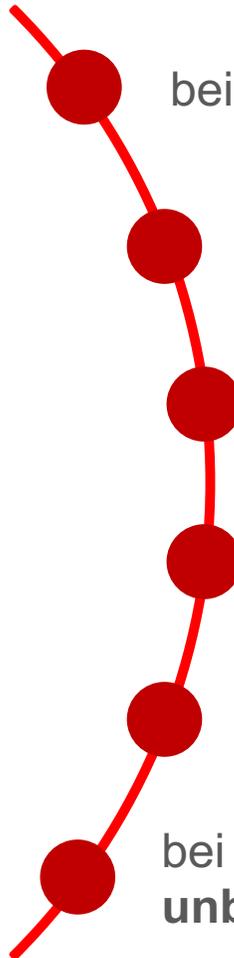
1 Fachinformation Desmopressin parenteral 4 Mikrogramm/ml Injektionslösung

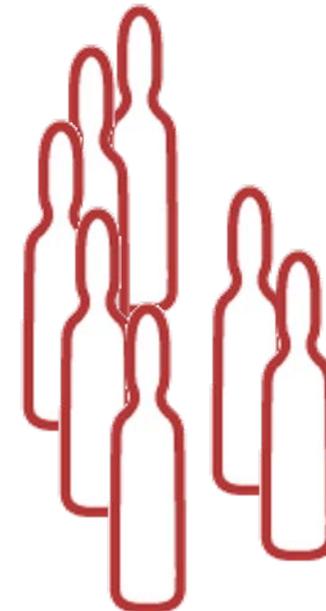
2 Koscielny J. Kap. 50 Hämostyptika. In: Hämostase. Pötsch und Madlener Eds. 2010; 690-702

3 Greinacher et al. In Lemmer, Brune Eds. Pharmakotherapie: Klinische Pharmakologie. Springer

Medizin Verlag Heidelberg, 14. Aufl. 2010;S. 117

Einsatz von Desmopressin als Antihämorrhagikum

- 
- bei **leichter bis mittelschwerer Hämophilie A**
 - bei **von-Willebrand-Jürgens-Syndrom**
(angeboren oder erworben)
 - bei **angeborener oder medikamentös induzierter Thrombozytendysfunktion**
 - Urämie**
 - Leberzirrhose**
 - bei Patienten mit **verlängerter Blutungszeit unbekannter Ätiologie**



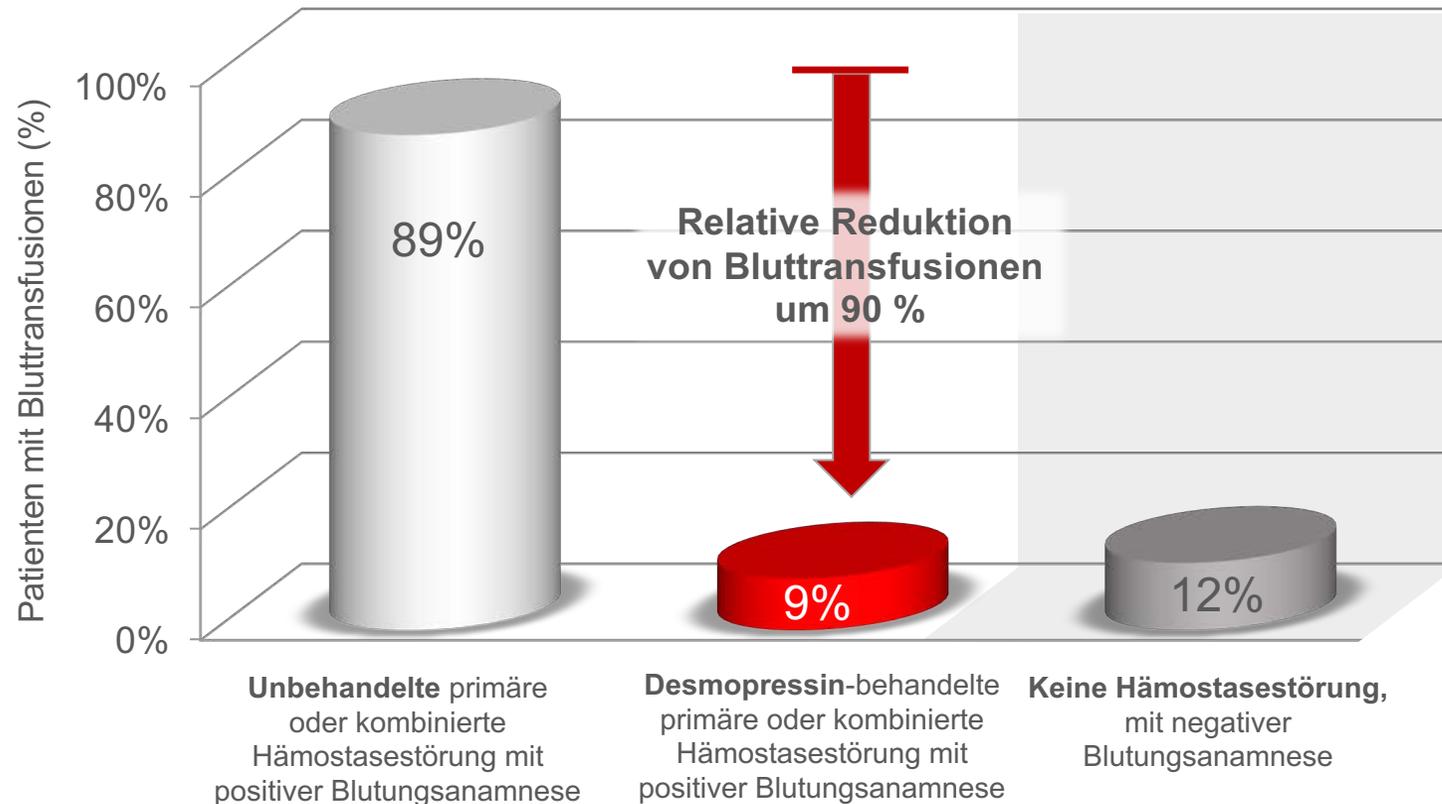
Desmopressin – empfohlen in zahlreichen Leitlinien

- Perioperativer Bereich
- Kardiochirurgie
- Stentimplantation
- Urämie
- Polytrauma
- Peripartale Blutungen
- Intrazerebrale Blutungen



Weniger Bluttransfusionen mit Desmopressin

Operierte Patienten mit Bedarf an Bluttransfusionen in %



Bei Patienten mit primärer oder kombinierter Hämostasestörung:
Mit Desmopressin erfolgt eine Reduktion des %-ualen Bedarfs an Bluttransfusionen unter das Niveau von Patienten ohne Hämostasestörung



Vielen Dank!

J. Koscielny

*Leiter der Gerinnungsambulanz mit Hämophiliezentrum
im Ambulanten Gesundheitszentrum (AGZ) der Charité (CCM)*

*Interdisziplinärer 24-h-Gerinnungsrufdienst
(Labor-, Transfusionsmedizin, Innere Medizin)*

Vorstandsmitglied im BDDH (Berufsverband Der Deutschen Hämostaseologen)