



Abdominelle venöse Thrombosen

In Zusammenarbeit mit der Ständigen Kommission Pädiatrie der Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung (GTH)

Ziele:

Erfassung aller neu diagnostizierten abdominellen venösen Thrombosen bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen von <18 Jahren in Deutschland. Ermittlung der (i) Inzidenz, (ii) der Häufigkeitsverteilung der verschiedenen Lokalisationen, (iii) der Risikofaktoren, (iiii) der Therapie und (iv) des klinischen Verlaufs.

Studienleitung:

Dr. med. Susanne Holzhauer, MSc (Kontaktperson), Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie, Charité, Universitätsmedizin, Virchow Klinikum, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

Tel.: 030 - 450-666215, Fax: 030 - 450-566903, susanne.holzhauer@charite.de

Dr. med. Julia Thumfart, Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkten Gastroenterologie, Nephrologie und Stoffwechselmedizin, Charité, Universitätsmedizin, Virchow Klinikum, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin, julia.thumfart@charite.de

Studiendauer: 3 Jahre, Beginn: 10/2019, Ende 09/2022

Hintergrund:

Abdominelle venöse Thrombosen treten im Kindesalter sehr selten auf, sind aber für die betroffenen Patienten hoch relevant. Viele der Kinder oder Jugendliche leiden unter langfristigen Gesundheitsschäden. So stellen Pfortaderthrombosen die häufigste Ursache einer portalen Hypertension im Kindesalter dar. Die Symptome einer abdominellen Venenthrombose sind, abhängig von der Lokalisation, sehr heterogen und können sehr unspezifisch sein; die Diagnosestellung erfolgt daher häufig verzögert. Systematische Erhebungen bezüglich der Inzidenz und Ätiologie der Erkrankung fehlen. Derzeit sind Diagnosestellung und Therapie sehr stark von der jeweiligen Expertise des Zentrums abhängig. Der Einfluss unterschiedlicher Therapiestrategien auf das langfristige Outcome wurde bislang nicht systematisch untersucht. Der Nutzen einer therapeutischen Antikoagulation ist ebenso wie Nutzen und Risiken einer interventionellen oder operativen Thrombektomie für diese Patientengruppe noch nicht geklärt. Aufgrund langfristiger Morbidität sowie großer Unsicherheit

bezüglich einer optimalen Therapiestrategie bei abdomineller Thrombose besteht dringender Bedarf sowohl an der Identifikation von Hochrisiko patienten mit dem Ziel einer primären Prävention und frühzeitigen Diagnosestellung als auch an evidenzbasierten Therapieempfehlungen zur Verbesserung des Outcomes.

Fragestellungen:

1. Wie häufig treten venöse abdominelle Thrombosen in einer oder mehreren der folgenden Venen bei Kindern und Jugendlichen auf: a) Vena renalis, b) Vena cava inferior, c) Vena portae, d) Vena hepatica, e) Vena mesenterica, f) Vena lienalis.
2. Welche Risikofaktoren sind mit dem Auftreten venöser abdomineller Thrombosen assoziiert?
3. Welche Symptome werden bei Kindern und Jugendlichen beobachtet?
4. Wie ist der klinische Verlauf abhängig vom jeweiligen therapeutischen Management?

Falldefinition:

Eingeschlossen werden sollen alle Patienten vor dem 18. Geburtstag mit neu diagnostizierter venöser Thrombose in einem oder mehreren der folgenden Gefäße: V. renalis, V. Cava inferior, V. portae, V. hepatica, V. mesenterica, Vena lienalis.

Logistik:

Bitte melden Sie alle Patienten nach obiger Falldefinition über den ESPED-Beauftragten Ihrer Klinik an ESPED. Nach Meldung erhalten Sie einen Fragebogen zur Erfassung der klinischen, diagnostischen und therapeutischen Daten in anonymisierter Form. Im Weiteren erhalten Sie einen Brief mit der Bitte um Weitergabe an die Patienten/Eltern/Sorgeberechtigten, in dem um die Einwilligung zur Teilnahme an einer Verlaufserfassung gebeten wird.

Literatur:

1. Kumar R, Kerlin BA, Thrombosis of the Abdominal Veins in Childhood. *Front Pediatr.* 2017 Sep;5:188.
2. Morag I, Shah PS, Epelman M, Daneman A, Strauss T, Moore AM. Childhood outcomes of neonates diagnosed with portal vein thrombosis. *J. Paediatr. Child Health* (2011) 47(6):356-60.
3. El-Karaksy H, El-Raziky M. Splanchnic vein thrombosis in the mediterranean area in children. *Mediterr J Hematol Infect Dis.*
4. Ferri PM, Ferreira AR, Fagundes EDT, Liu Sm, Roquete LV, Penna FJ. Portal vein thrombosis in children and adolescents: 20 years experience of a pediatric hepatology reference center. *Arq.Gastroenterol.*2012; 49(1):69-76.
5. Di Giorgio A, De Angelis P, Cheli M, Vajro P, Iorio R, Cananzi M, Riva S, Maggiore G, Indoli G, Calvo PL, Nicastro E, D'Antiga L. Etiology, presenting features and outcome of children with non cirrhotic portal vein thrombosis: A multicentre national study. *Dig Liver Dis* 2019 Mar; Epub ahead of print.