

11.00 – 11.20 CRASH II- Gehört Tranexamsäure in den Notarztkoffer?

Referent: Björn Hossfeld

Im Rahmen der Crash2-Studie wurde Tranexamsäure (TXA) an über 20.000 Trauma-Patienten doppelblind, randomisiert und placebokontrolliert getestet. Das wesentliche Ergebnis ist die signifikante Reduktion der Mortalität, wenn TXA so früh als möglich gegeben wird.

Diese Ergebnisse scheinen limitiert durch die großzügige Aufnahme von Patienten in die Studie; dies zeigt sich vor allem daran, dass mehr als die Hälfte der Patienten nach der Schockraumversorgung gar keinen Transfusionsbedarf hatten. Darüber hinaus wurde die Studiendaten zu einer großen Zahl in Krankenhäusern gewonnen, in denen keine weiteren Möglichkeiten bestanden die Gerinnung zu optimieren (Faktoren).

Da die Daten allesamt im Schockraum erhoben wurden, ist es nur eine Interpretation des "as soon as possible" (ASAP) TXA auch in der Präklinik einzusetzen - eine dezidierte Empfehlung ist aus CRASH2 nicht abzuleiten!

Viel wichtiger als TXA ist die frühzeitige SUFFIZIENTE Blutstillung durch:

- Kompression** als wichtigste Maßnahme
- Hämostyptika** verbessern die Blutstillung
- bewusste Volumengabe
- Oxygenierung**
- Ruhigstellung**
- Wärmeerhalt**
- Tourniquets sind** im zivilen Rettungsdienst selten nötig,

aber alle genannten Maßnahmen müssen routiniert beherrscht und trainiert werden. TXA bleibt im Vergleich dazu ein AddOn.