

Diagnostický a terapeutický algoritmus pre vakcináciou indukovanú trombocytopéniu a trombózu

Prítomnosť závažných príznakov 5-28 dni po očkovaní

- pretrvávajúca a silná bolesť hlavy ± poruchy videnia, kŕče
- dušnosť alebo bolesť na hrudníku
- bolesť brucha
- opuch a bolesť končatín
- krvácanie

Okamžitá návšteva lekára

- Kompletný KO + náter krvi
- Hemokoagulačný skrining (aPTT, PT, fibrinogén + D-Diméry)
- Podľa typu príznakov zobrazovacie vyšetrenie na trombózu

Trombocytopénia bez trombózy

Konzultácia hematológa

Imunitná trombocytopénia (ITP)

- počet trobocytov $< 100 \cdot 10^9/l$
- absencia inej príčiny trombocytopénie

Diferenciálna diagnóza:

- Postvakcinačná sekundárna ITP
- Novodiagnostikovaná ITP
- Exacerbácia ITP

Liečba

- IVIG 0,5-1g/kg 2 dni
- Prednizón 1mg/kg
- Iná imunosupresívna liečba
- Trombomimetiká
- Pri závažnom krvácaní Tr- koncentrát

Trombóza bez trombocytopénie

D-Diméry ≤ 2 násobok normy
 APTT a PT v norme
 Normálna hladina fibrinogénu

VITT nepravdepodobná

Štandardná liečba trombózy

TROMBÓZA + TROMBOCYTOPÉNIA $\leq 150 \cdot 10^9/l$

D-Diméry > 4 násobok normy
 Znížená hladina fibrinogénu
 Absencia alternatívnej diagnózy

VITT pravdepodobná
 Konzultácia hematológa

1. Odber vzorky na anti-PF4 protilátky (1ml séra),
2. Ihneď začať liečbu:
 - IVIG 1 g/ kg /deň počas 2 dni
 - Prednizón 1-2 mg/kg
 - Neheparínové antikoagulanciá ak $Tr \geq 50 \cdot 10^9/l$
 - Substitúcia fibrinogénu na úroveň > 1 g/l
3. Nepodávať:
 - Koncentrát trombocytov
 - Heparín (UFH, LMWH)
 - Warfarín
 - Antiagreganciá
 - Trombomimetiká

Vyšetriť anti-PF4 protilátky (ELISA HIT)

NEGAT

Prehodnotiť diagnózu
 Zvážiť funkčný HIT test

POZIT

VITT potvrdená
 Pokračovať v liečbe

ITP = Imunitná trombocytopénia

VITT = Vakcináciou indukovaná Imunitná Trombotická Trombocytopénia