

Immunthrombozytopenie – Neue Therapieansätze

Helmut Ostermann

Die Immunthrombozytopenie (ITP) ist eine seltene Erkrankung, die immer wieder aber auch in der Praxis als Zufallsbefund diagnostiziert wird. Sie ist charakterisiert durch eine isolierte Thrombozytopenie bei normaler übriger Blutbildung. Sekundäre Ursachen der Thrombozytopenie müssen ausgeschlossen sein (z.B. Leukämie, medikamenteinduzierte Thrombozytopenie). Eine akute, meist reversible, oft infektinduzierte Form bei Kindern wird von einer chronischen Form (Dauer > 6 Monate) bei Erwachsenen unterschieden.

Pathophysiologisch liegt der ITP eine Antikörperbildung gegen Thrombozytenantigene zugrunde. Die Thrombozyten werden dadurch vermehrt im RES abgebaut. Bis vor kurzem wurde angenommen, dass im Knochenmark als Reaktion auf den gesteigerten Abbau der Thrombozyten eine maximale Produktion von Thrombozyten durch die Megakaryozyten stattfindet. Neuere Untersuchungen weisen allerdings darauf hin, dass bei der ITP die Thrombozytenproduktion durch die Megakaryozyten in vielen Fällen reduziert ist.

Daher macht es Sinn, bei Patienten, die auf die Erstlinientherapie mit Glukocortikosteroiden nicht mit einer dauerhaften Remission ansprechen, die Megakaryopoese zu stimulieren. Dies gelingt durch neue Medikamente, die den Thrombopoetinrezeptor auf Megakaryozyten stimulieren. Dadurch gelingt es bei den meisten Patienten die Thrombozyten in einen ungefährlichen Bereich anzuheben.