

Klinisch probleem: Trombopenie

Definitie	Een trombocytengetal $<150 \times 10^9/L$ (of <130 bij een zwangere vrouw).
Algemeen	<p>Boven de 50 is in het algemeen geen bloedingsneiging te verwachten. Onder de 20 neemt de kans op bloedingen sterk toe.</p> <p>Trombopenie komt bij 5% van de zwangeren voor, voornamelijk omdat zwangerschap tot milde verlaging van het trombocytengetal leidt (vanaf het 1^e trimester en maximaal rond de periode van de bevalling), maar ook omdat veel van de ondergenoemde aandoeningen hiermee geassocieerd zijn.</p> <p>Bij het EDTA-fenomeen (incidentie 0,1%) leidt de EDTA in het afnamebuisje tot trombocytenaggregatie en een vals-laag trombocytenaantal. In een citraatbuisje is het aantal normaal. Dit fenomeen is onschuldig.</p>
DD	<ul style="list-style-type: none"> – virale infecties – ITP (evt. bij lymfoom of SLE) – sepsis zeldzaam: – EDTA-trombopenie – beenmergaandoening (zoals MDS) – antifosfolipidensyndroom – chronische infectie (HCV en HIV) – hypersplenisme – medicatie-geïnduceerd – TTP
Onderzoek	<ul style="list-style-type: none"> - neem de anamnese af: o.a. tekenen van infectie, alarmsymptomen maligniteit, alcoholmisbruik, medicatie, zwangerschap - verricht lichamelijk onderzoek, incl. focus infectie, bloedingsneiging, lymfeklieren en hepatosplenomegalie - vraag een volledig bloedbeeld met differentiatie aan, "trombocytenaantal in citraat", ASAT, ALAT, g-GT, AF, CRP, LDH; overweeg hiv- en HCV-serologie
Spoedverwijzing	<p>Wanneer direct bellen met de internist/hematoloog voor een evt. presentatie op SEH of poli met voorrang?</p> <p>Trombopenie <20 of bloedingsneiging.</p> <p>Zwanger of aankomende chirurgie, en <50.</p> <p>In combinatie met een andere afwijking van het bloedbeeld.</p> <p>Verdenking maligniteit: hepatosplenomegalie of lymfadenopathie.</p>
Beleid	<p>Herhaal bloedbeeld met 6 weken.</p> <p>Bij een mogelijke medicamenteuze oorzaak: medicatie staken / vervangen.</p>
Poliklinische verwijzing	<p>Indien persisterend <100 (of <80 indien zwanger).</p> <p>Voorgeschiedenis van trombose.</p>
Contact hematoloog	<p>Met nadruk, deze richtlijn beoogt geen vervanging te zijn van intercollegiaal overleg. Bij voorkeur als niet spoedeisend: kdeheer@flevoziekenhuis.nl.</p> <p>Direct: 036-8689753. Jan Baars: 036-868.8763.</p> <p>Indien onbereikbaar, overleg met de d.d. internist.</p>

Auteurs: Koen de Heer, Renske Heida, Michael Kijser, Jutta Neumann, Marja Slettenhaar, Leni Smit

Discipline	Titel	Verantwoordelijke	Geldig tot:
Huisartsenzorg	Klinische besliskaart: Trombopenie	Vera Kampschoer	01-03-2022