

5 DINGE, DIE SIE ÜBER aTTP WISSEN SOLLTEN

aTTP – SYMPTOME

Häufige Symptome können sein:^{*, 2-4}



Nervensystem

Kopfschmerzen Koma
Schwindel Schlaganfälle
Krampfanfälle Fieber
Verwirrtheit Lähmungen
Sehstörungen



Haut & Schleimhäute

Nasen- und Zahnfleisch-
blutungen
Punktförmige Einblutungen
in der Haut (Petechien)



Herz

Brustschmerzen
Herzrasen
Bluthochdruck
Herzinfarkte



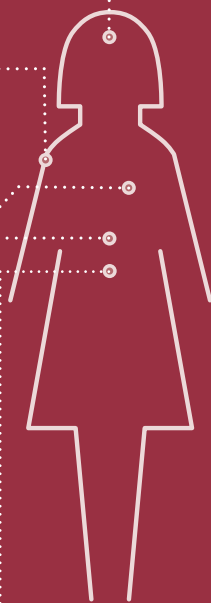
Niere

Dunkler Urin (Blut im Urin)
Eiweiß im Urin



Verdauungssystem

Durchfall
Magenschmerzen
Übelkeit



* Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

aTTP – WAS IST DAS?



aTTP – erworbene (engl. =
acquired) Thrombotisch-
Thrombozytopenische
Purpura

Die aTTP ist eine lebensbedrohliche
immunvermittelte Gerinnungsstörung
und gehört zu den **seltenen Erkrankungen**.
(Weniger als 5 Fälle pro 10.000 Einwohner.¹)

WIE WIRD aTTP DIAGNOSTIZIERT?



Bei einer Kombination von
(häufig schwerer) Thrombo-
zytopenie und Fragmentozyten /
Schistozyten oder anderer
Anzeichen für eine Hämolyse sollte immer
auch an eine aTTP gedacht werden.³
Hinweisend für eine aTTP ist der Nachweis
einer verminderten ADAMTS13-Aktivität.
Diese Bestimmung wird in Speziallabors
durchgeführt.

aTTP – HÄUFIGKEIT UND AUFTRETEN



Durchschnittsalter:⁵
ca. 40 Jahre
beim ersten Auftreten
der Erkrankung



Frauen sind
2,5-3,5 x
häufiger betroffen
als Männer⁶



1/200.000
Schwanger-
schaften⁷

aTTP – SCHWANGERSCHAFT



Ein medizinischer Notfall für
Mutter und Fötus bzw. das
ungeborene Kind.⁸⁻¹⁰

TTP, aHUS & HELLP IN DER SCHWANGERSCHAFT:

Mögliche klinische und laborchemische Unterschiede^{8,11}

	TTP	aHUS	HELLP
Zeitverlauf	1.-3. Trimenon	nach Entbindung	2.+3. Trimenon Bessert sich nach Entbindung
Fragmentozyten	++ bis +++	+ bis ++	-/+
Thrombozytopenie	+++	+ bis ++	+ bis ++
DIC (Quick, Faktor V, VIII)	-	-	-/+
Transaminasen (GPT)	-/+	-/+	+++
akutes Nierenversagen	-/+	+++	++
Proteinurie	-/+	+ bis ++	++
Hypertonie	-/+	++	++
neurologische Symptome	+++	+	-/+
Speziallabor	ADAMTS13-Aktivität ↓ ADAMTS13-Antikörper?	C3 in 50 % reduziert Anti-CFH-Antikörper Komplement-Genetik	sFlt-1 ↑ PlGF ↓

Überweisen Sie einen aTTP-Verdachtsfall zur Weiterbehandlung bitte sofort an ein Kompetenzzentrum:



aTTP-Kompetenzzentren:
url.sanofi.de/attpkompetenzzentren

TTP: Thrombotisch-thrombozytopenische Purpura; **aHUS:** Atypisches hämolytisch-urämisches Syndrom; **HELLP:** Haemolysis, Elevated Liver Enzyme Levels, Low Platelet Count; **DIC:** Disseminierte intravasale Koagulopathie; **GPT:** Glutamat-Pyruvat-Transaminase; **sFlt-1:** Lösliche Fms-ähnliche Tyrosinkinase-1; **PlGF:** Plazenta-Wachstumsfaktor; **ADAMTS13:** A disintegrin and metalloprotease with thrombospondin-1-like domains-13; **CFH:** Komplement-Faktor H

Referenzen: **1.** <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/orphan-designation-overview> (Letzter Zugriff: 20.02.2026) **2.** Joly BS et al. Blood 2017;129(21):2836–2846. **3.** Scully M et al., Br J Haematol 2012;158(3):232–235. **4.** Bommer M et al., Dtsch Arztebl Int 2018;115 (19):327–334. **5.** Miesbach W et al., Orphanet J Rare Dis 2019;14(1):260. **6.** Kremer Hovinga JA et al., Nat Rev Dis Primers 2017;3:17020. **7.** Douglas B and Levine LD, Blood 2017;130(21): 2271–2277. **8.** Bergmann F and Rath W, Dtsch Arztebl Int 2015;112(47):795–802. **9.** Fakhouri F et al., Blood 2020;136(19):2103–2117. **10.** Abou-Dakn M et al., Frauenarzt 2018;59(1):10–15. **11.** Modifiziert nach: Abou-Dakn M et al., Frauenarzt 2018;59(1):10–15.