

Lungenembolie: Wells-Score in der Praxis

k -- Geersing GJ, Erkens PM, Lucassen WA et al. Safe exclusion of pulmonary embolism using the Wells rule and qualitative D-dimer testing in primary care: prospective cohort study. BMJ 2012 (4. Oktober); 345: e6564

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Der Wells-Score⁽¹⁾ soll bei einer möglichen Lungenembolie helfen, die Vortestwahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer Lungenembolie so zuverlässig einzuschätzen, dass die diagnostischen Hilfsmittel möglichst gezielt eingesetzt werden können. Erprobt wurde dieser Score bisher im stationären Bereich. Mit der vorliegenden, in niederländischen Allgemeinpraxen durchgeführten Studie wurde die Verwendung des Wells-Score in Kombination mit einem qualitativen D-Dimer-Schnelltest im ambulanten Bereich untersucht. Aufgenommen in die Studie wurden 598 Erwachsene mit einer möglichen Lungenembolie, die unabhängig vom Ergebnis des Wells-Scores und der D-Dimer-Bestimmung im Spital weiter abgeklärt wurden.

Eine Lungenembolie wurde bei 73 Personen diagnostiziert (Prävalenz von 12%). Bei 272 Personen betrug der Wells-Score höchstens 4, und die D-Dimer-Bestimmung zeigte ein negatives Ergebnis, d.h. mit der Anwendung einer solchen Regel wäre bei 46% der Untersuchten eine Lungenembolie als wenig wahrscheinlich beurteilt worden. Bei vier von diesen wurde im Verlauf dennoch eine Lungenembolie diagnostiziert (1,5% «falsch negative Einschätzung»). Die Sensitivität des kombinierten Tests betrug 95%, die Spezifität hingegen nur 51%. Mit einem Schwellenwert von weniger als 2 Punkten im Wells-Score plus einem negativen D-Dimer-Test wäre nur bei 2 Personen eine Lungenembolie verpasst worden (1,2% «falsch negative Einschätzungen»), allerdings wären nur 28% der Untersuchten nicht weiter abgeklärt worden und die Spezifität des Tests wäre nochmals deutlich niedriger ausgefallen (32%).

Diese Studie kann nicht alle Fragen im Zusammenhang mit dem Umgang mit Personen mit einer möglichen Lungenembolie in der Praxis klären. Sie zeigt aber, dass der auf der Notfallstation des Spitals gebräuchliche Wells-Score auch in der Allgemeinpraxis benutzt werden kann. Auch in der Kombination mit einem D-Dimer-Schnelltest kommen allerdings falsch negative Beurteilungen vor. Diese scheinen aber nicht häufiger zu sein als bei der Anwendung im Spital. Die Studienverantwortlichen halten darum einen Ausschluss einer Lungenembolie bei einem Wells-Score von höchstens 4 und einem negativen D-Dimer-Schnelltest für genügend zuverlässig. Wegen der geringen Spezifität muss bei einem solchen Vorgehen allerdings ein grosser Teil der Betroffenen trotzdem (stationär) weiter abgeklärt werden.

Zusammengefasst von Peter Ritzmann

1 Kriterien für den Wells-Score siehe www.infomed.org