

		Wahrscheinlichkeitskriterien:		
Der HIT-Verdacht beruht auf folgenden Kriterien:	Score:	2	1	0
Thrombozytopenie:		Niedrigster Wert ≥ 20 G/l und 50% Abfall.	Niedrigster Wert 10-19 G/l oder 30-50% Abfall.	Niedrigster Wert <10 G/l oder < 30% Abfall.
Tag des Auftretens des Thrombozytenabfalls:		Tag 5-10 oder \leq Tag 1 bei früherer Heparintherapie (innerhalb der letzten 30 Tage).	Unbekannt, aber könnte zur HIT passen, bzw. > Tag 10 bzw. \leq Tag 1 bei früherer Heparintherapie (innerhalb der letzten 30 bis 90 Tage).	< Tag 4 (keine frühere Heparintherapie).
Thrombose oder andere Komplikationen:		Gesicherte neue Thrombose, Hautnekrosen, anaphylaktische Reaktion (anaph. Reaktion nach Heparinbolus).	Fortschreitende oder rezidivierende Thrombose, Verdacht auf Thrombose (noch nicht bestätigt) oder nicht nekrotisierende Hautläsionen.	Keine Komplikationen.
Andere Gründe für einen Thrombozytenabfall:		Keine.	Denkbar.	Definitiv.
Gesamt-Score:				

Gesamtscore:

0-3 Punkte: Keine HIT-Labordiagnostik, weiterhin Thrombozytenkontrollen und Abklärung anderer Ursachen.

4-5 Punkte: HIT-Labordiagnostik.

6-8 Punkte: HIT-Labordiagnostik .

Der Score hat einen hohen negativen prädiktiven Wert, d.h. Patienten mit einem niedrigen Score (0-3 Punkte) haben eine Wahrscheinlichkeit für das Vorhandensein von signifikanten HIT-Antikörpern von < 2%.