IN A NUTSHELL

Die Wissensplattform für Hausärztinnen und Hausärzte

Wells Score für Lungenembolie

Mit dem Wells Score (Tabelle) für Lungenembolie kann anhand anamnestischer und klinischer Kriterien (Punktebewertung) die Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer Lungenembolie abgeschätzt werden. Dadurch erfolgt abhängig von der Vortestwahrscheinlichkeit eine Empfehlung für die weitere Diagnostik.

Klinische Anzeichen und Symptome einer tiefen Beinvenenthrombose
(objektivierte Beinschwellung oder Druckdolenz entlang den tiefen Beinvenen)
○ Nein ○ Ja (+3)
Lungenembolie genauso wahrscheinlich oder wahrscheinlicher als eine alternative Diagnose
○ Nein ○ Ja (+3)
Herzfrequenz > 100/min
○ Nein ○ Ja (+1.5)
Immobilisation (? 3 Tage) oder Operation in den vergangenen 4 Wochen
○ Nein ○ Ja (+1.5)
Früher gesicherte tiefe Beinvenenthrombose oder Lungenembolie
○ Nein ○ Ja (+1.5)
Hämoptyse
○ Nein ○ Ja (+1)
Malignom
(bestehende Therapie, Palliativtherapie oder Behandlungsabbruch innerhalb der letzten 6 Monate)
○ Nein ○ Ja (+1)

Wells Score für Lungenembolie:

Klassifikation nach van Belle et al. [2]

Empfehlung:

Interpretation

Score	Originale Klassifikation nach Wells et al. [1]	Klassifikation nach van Belle et al. [2]
? 1	**Tiefe Wahrscheinlichkeit einer Lungenembolie** Prävalenz: 1.2 % Empfehlung: Bestimmung des D-Dimers - D-Dimer negativ: Lungenembolie ausgeschlossen - D-Dimer positiv: Bildgebung zum Ausschluss einer Lungenembolie	**Lungenembolie unwahrscheinlich** Prävalenz: 12.1 % Empfehlung: Bestimmung des D-Dimers - Bei negativem D-Dimer kann eine Lungenembolie ausgeschlossen werden - Bei positivem D-Dimer sollte eine CT-Angiographie zum Ausschluss einer Lungenembolie erfolgen.
2 3 4 5 6	**Moderate Wahrscheinlichkeit einer Lungenembolie** Prävalenz: 16.2 % Empfehlung: Es sollte direkt eine Duplexsonographie zum Ausschluss einer tiefen Beinvenenthrombose erfolgen.	**Lungenembolie wahrscheinlich** Prävalenz: 37.1 % Empfehlung: Es sollte direkt eine CT-Angiographie zum Ausschluss einer Lungenembolie erfolgen.
? 7	**Hohe Wahrscheinlichkeit einer Lungenembolie** Prävalenz: 37.5 % Empfehlung: Bildgebung zum Ausschluss einer Lungenembolie	

Referenzen

1. Wells PS, Anderson DR, Rodger M et al. Excluding pulmonary embolism at the bedside without diagnostic imaging: management of patients with suspected pulmonary embolism presenting to the emergency department by using a simple clinical model and d-dimer. Ann Intern Med 2001; 135: 98-107
2. van Belle A, Büller HR, Huisman MV et al. Effectiveness of managing suspected pulmonary embolism using an algorithm combining clinical probability, D-dimer testing, and computed tomography. JAMA 2006; 295: 172-179