Cardiolipin-AK IgG (Serum)

Stand: 01.01.0001

Einheit: CU/ml

Methode

Chemilumineszenz Immunoassay, BioFlash, Quanta_Flash_aCL_IgG.pdf

Referenzbereich / Therapeutischer Bereich / Zielbereich

Geschlecht	max. Alter	Bereich
		< 20 CU/ml

Material

Serum Monovette, 4.7 ml, braun

Beschreibung

Anti-Cardiolipin-Antikörper (ACA) gehören zur Gruppe der Anti-Phospholipid-Antikörper (aPL). Sie wurden erstmals in Seren von Syphilis-Patienten nachgewiesen, später aber auch häufig bei SLE-Patienten (Prävalenz 30-40 %) und anderen rheumatischen Erkrankungen beschrieben. Für das Anti-Phospholipid-Syndrom (APS), das auch als ‚Hughes-Syndrom bezeichnet wird, sind klinische Symptome, wie arterielle/venöse Thrombosen oder habituelle Aborte zusammen mit wiederholt positiven Tests für aPL charakteristisch. Im Gegensatz zum sekundären APS, das im Rahmen von SLE und anderen rheumatischen Erkrankungen vorkommt, treten beim primären APS keine zusätzlichen relevanten Krankheiten auf. Neue Klassifikationskriterien für das Antiphospholipid-Syndrom wurden vor Kurzem definiert.
Anti-Cardiolipin-Antikörper bei Infektionserkrankungen unterscheiden sich von denjenigen, die im Rahmen des APS auftreten: während ACA von Patienten mit Infektions erkrankungen das reine Phospholipid als Antigen erkennen, benötigen ACA von Patienten mit APS beta-2-Glykoprotein I als Cofaktor. Der Terminus ‚Lupus Antikoagulans (LA) steht für ein ebenfalls aPL-abhängiges Phänomen, das anhand einer Antikörper-abhängigen Koagulations-Inhibition in vitro nachgewiesen wird. ACA/LA sind von erheblicher diagnostischer Relevanz, da ihr Auftreten mit einer erhöhten Thromboseneigung korreliert. Bei ACA/LA-positiven Patienten treten gehäuft venöse/arterielle Thrombosen (einschließlich Apoplexie), habituelle Aborte, Thrombozytopenie, Livedo reticularis und neurologische Manifestationen auf. Erhöhte Konzentrationen von ACA/LA können auch bei Patienten mit zerebrovaskulärer Insuffizienz oder Herzinfarkt gefunden werden. Möglicherweise kommt den Anti-Phospholipid-Antikörpern im Rahmen des APS eine pathogenetische Bedeutung zu.

Indikation

Diagnose des Anti-Phospholipid-Syndroms (APS)
Abschätzung des Thromboserisikos bei Patienten mit Systemischem Lupus erythematodes (SLE)

Spezielle Hinweise

Cardiolipin ist ein Phospholipid (Diphosphatidylglycerinen mit vier Fettsäureresten). Der Nachweis von Antikörper gegen Cardiolipin wird als Parameter zur Diagnose eines Antiphospholipid-Syndroms genutzt. Vor allem Phospholipid-Antikörper vom Isotyp IgG sind dabei relevant. Antikörper vom IgA- oder IgM-Subtyp sind weniger spezifisch und treten vor allem postinfektiös auf. Erhöhte Cardiolipin-Antikörpertiter vom IgM-Isotyp scheinen aber mit hämolytischen Anämien zu korrelieren.

Abrechnungsinformation

Katalog	Ziffer	Wert
GOAE	3869	450 GOÄ-Punkte, 1.0-fach: 26.23 Euro
EBM	32503	7.30 Euro

Akkreditierung

Ja. Der Parameter ist nach DIN EN ISO 15189 akkreditiert.

Bearbeitung

2x/Woche