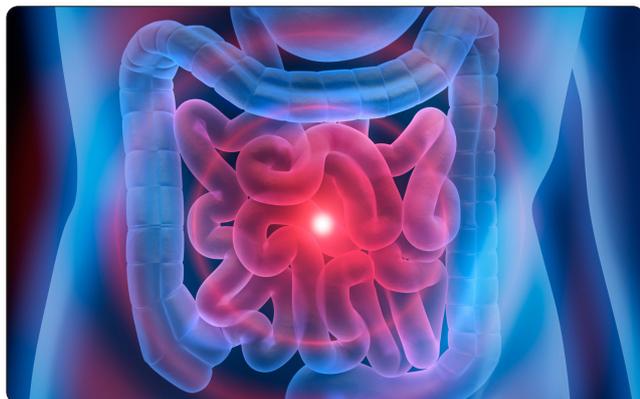


Bedeutung der Antikörperbestimmung in der Differentialdiagnostik chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen

Einleitung

Entzündliche Darmerkrankungen (CED) zeichnen sich durch eine Entzündung des Magen-Darm-Traktes aus, die sich bei akuter Exazerbation als Durchfall, Bauchschmerzen, Rektalblutungen, Gewichtsverlust und Anämie zeigt. Sie umfassen eine heterogene Gruppe von Magen-Darm-Erkrankungen, von denen Morbus Crohn (MC) und Colitis Ulcerosa (CU) die beiden häufigsten CED-Formen sind. Auch wenn die CED weltweit auftreten, kommen sie häufiger in den Industrienationen (Europa und USA) vor.

Da das Krankheitsbild sehr ähnlich ist, ist eine Abgrenzung der beiden Erkrankungen nur anhand der klinischen Symptome selten möglich. Die Diagnose beruht hauptsächlich auf einer Kombination von endoskopischen, histologischen und autoimmunologischen Untersuchungen, da aktuell kein diagnostischer Goldstandard zur Verfügung steht.



Antikörperdiagnostik in der Differentialdiagnostik bei entzündlichen Darmerkrankungen

ASCA (Anti-Saccharomyces-cerevisiae-Antikörper) wurden Ende der 1980er Jahre erstmals bei Morbus Crohn-Patienten beschrieben. ASCA richten sich gegen das Mannan-Epitop von Saccharomyces cerevisiae aus der Bäckerhefe. Bei MC-Patienten sind ASCA in 50-80 % der Fälle nachweisbar, bei CU-Patienten nur in ca. 10 %. Deshalb macht ein positives ASCA-Ergebnis das Vorliegen eines Morbus Crohn sehr viel wahrscheinlicher als eine Colitis Ulcerosa. ASCA finden sich auch bei ca. 5-11 % der Fälle mit Zöliakie oder anderen gastrointestinalen Erkrankungen. Positive ASCA stellen einen Risikofaktor für einen frühen Ausbruch und Beteiligung des Ileums bei MC dar und sind Jahre vor der Erkrankung nachweisbar. Eine sinnvolle Ergänzung in der serologischen Diagnostik vom MC ist der Nachweis von Autoantikörpern (AAK) gegen exokrinen Pankreas (**Azinuszell-AAK**), deren Prävalenz für MC bei ca. 40 % liegt (für CU nur 0-1 %). Die gleichzeitige Bestimmung von ASCA und Azinuszell-AAK erhöht die diagnostische Trefferquote für MC auf ca. 80 %. Da sowohl IgG-Antikörper als auch IgA-Antikörper von Bedeutung sind, wird prinzipiell die kombinierte Untersuchung der Antikörper durchgeführt.

Eine hohe Spezifität (85-95 %) für den MC besitzt die Befundkombination aus einem positiven ASCA und einem negativen pANCA (anti-neutrophile zytoplasmatische Antikörper).

pANCA sind nicht nur bedeutsam für die Serologie verschiedener Vaskulitiden, sondern spielen auch eine große Rolle in der Differentialdiagnostik der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen. Atypische pANCA sind bei Colitis Ulcerosa in ca. 70 % der Fälle nachweisbar, jedoch nur selten bei Morbus Crohn (ca. 10 %). Ausschließlich bei CU finden sich AAK gegen intestinale Becherzellen (**Becherzell-AAK**), allerdings nur bei ca. 30 % der Fälle. Durch den gleichzeitigen Nachweis von pANCA und Becherzell-AAK kann die diagnostische Trefferquote für CU auf über 80 % erhöht werden.

ASCA-Bestimmung vor Verabreichung von Probiotika

Perenterol ist ein probiotisches Arzneimittel, das zur Behandlung von Durchfall sowie vorbeugend während und nach Antibiotikagabe eingesetzt wird. Es enthält den natürlichen Wirkstoff Saccharomyces boulardii, eine Hefe, die mit Saccharomyces cerevisiae verwandt ist. Daher empfiehlt sich vor Einnahme von Perenterol, zu überprüfen, ob ASCA nachweisbar sind. Bei positivem IgG- oder IgA-ASCA-Befund ist die Indikation wegen möglicher Induktion von Immunkomplex-assoziierten lokalen Entzündungen kritisch zu prüfen.

Indikation

- Differentialdiagnostik chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen
- Indikationsstellung einer Therapie mit Probiotika

Material

Serum (1 ml) oder Vollblut

Der Transport ins Labor ist nicht zeitkritisch und kann per Postversand erfolgen.

Abrechnung

Die Abrechnung ist im kassen- und privatärztlichen Bereich gegeben.

IMD Labor Berlin		Ärztlicher Befundbericht	
Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich
p-ANCA i.S. (IFT)	< 1:10		< 1:10
ASCA IgG i.S. (FEIA)	25.6	U/ml	< 7
ASCA IgA i.S. (FEIA)	43.5	U/ml	< 7
Befund			
ASCA (Ak gegen Saccharomyces cerevisiae) sind bei ca. 50-80 % der Patienten mit Morbus Crohn nachweisbar. Die Spezifität eines einzelnen ASCA-Nachweises (IgA oder IgG) beträgt 78 %, steigert sich jedoch auf 94 %, wenn IgG und IgA positiv sind. Bei Patienten mit Colitis ulcerosa sind ASCA in ca. 10 % der Fälle zu finden.			

Abb. Musterbefund

Haben Sie Fragen? Unser Service Team beantwortet sie gerne unter +49 (0)30 770 01-220.