Leistungsverzeichnis

LABOR Schenk/Ansorge

Phosphatidyl-Serin (IgG, IgA, IgM) Antikörper im Serum

Klinische Indikation

Nachweis von IgG, IgA und IgM Antikörpern gegen Phosphatidylserin bei V. a. Antiphospholipidsyndrom

Beurteilung

Zum sicheren Nachweis eines Antiphospholipidsyndroms (APAS) gehören der labormedizinische Nachweis von:

- Anti-Cardiolipin-AK
- Anti-ß2-Glycoprotein-1-AK
- Lupusantikoagulanzien (Gerinnungsuntersuchung, Citrat-Röhrchen)

Ein positives oder grenzwertiges Ergebnis muss nach 12 Wochen bestätigt werden.

Zusätzlich wird für die Diagnosestellung das Vorliegen eines klinischen Kriteriums gefordert (arterielle/venöse Thrombosen, ein oder mehrere Spätaborte (> 10.SSW), ein oder mehrere Frühgeburten (< 34.SSW) aufgrund Erkrankungen wie Preeklampsie oder Plazentainsuffizienz, 3 oder mehr ungeklärte konsekutive Spontanaborte ohne Nachweis einer mütterlichen anatomischen oder hormonellen Erkrankung bzw. ohne Nachweis mütterlicher und väterlicher chromosomaler Abnormalitäten.

Bei Kindern soll ebenfalls eine Bestimmung dieser 3 labormedizinischen Parameter erfolgen. Die klinischen Kriterien sind bis auf arterielle und venöse Thrombosen für Kinder aus ersichtlichen Gründen nicht geeignet. In Zukunft soll eine eigene Klassifikation für das APAS bei Kindern aufgestellt werden. Bei jedem Kind mit einem systemischen Lupus erythematodes sollen diese 3 Parameter überprüft werden.

Normalbereiche

Konventionell (KE): E/ml

< 12,0	IgG/IgA/IgM

Sonstiges

Methode	ELISA
Synonyme	Anti-Phosphatidylserin-Autopantikörper
Präanalytik	keine Besonderheiten
Volumen	2 ml Serum
Fremdleistung	ja

Literaturhinweise

Miyakis et al, International consensus statement on an update of the classification criteria for definite antiphospholipid syndrome (APS), J Thromb Haemos 2006; 3: 295 - 306

Groot et al, European evidence-based recommendations for diagnosis and treatment of paediatric antiphospholipid syndrome: the SHARE initative, Ann Rheum Dis 2017; 0: 1 - 5

Stand: 28.03.2018