Cardiolipin (IgG, IgA, IgM) Autoantikörper im Serum

Klinische Indikation

- Anti-Phospholipid- Syndrom
- venöse und arterielle Thrombosen
- Thrombozytopenien
- spontane Aborte, Tod- und Frühgeburten
- frühe aseptische Knochennekrosen
- pulmonale Hypertonie
- zerebrovaskuläre Insuffizienz
- Beteiligung des zentralen Nervensystems (von Kopfschmerzen bis zu Hirninfarkten)

Beurteilung

Bei Überlebenden von Herz- und Hirninfarkten können erhöhte Cardiolipin-Ak als Indikator für ein hohes Risiko erneuter vaskulärer Komplikationen sowie für die Mortalität und das klin. Befinden nach einem Hirninfarkt interpretiert werden.

Antikörper gegen Cardiolipin treten bei ca. 50% der Patienten mit Lupus erythemat. diss. und bei 5-15% der Patienten mit anderen Autoimmunerkrankungen (RA, Sklerodermie, Sjörgen-Syndrom, Sharp-Syndrom) auf.

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): U/ml

< 10,0	negativ

Sonstiges

Methode	ELISA
Kurzbezeichnung	Cardiolipin-Antikörper
Präanalytik	keine Besonderheiten
Häufigkeit der Bestimmung	täglich n. Bedarf
Volumen	1 ml Serum

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 initiative, Ann Rheum Dis 2017; 0: 1-5