Transglutaminase - IgG - Autoantikörper (früher Endomysium) im Serum

Klinische Indikation

- Glutensensitive Enteropathie (Kinder: Zöliakie, Erwachsene: einheimische Sprue)
- Dermatitis herpetiformis Duhring
- M. Crohn (ca. 25 %)

Beurteilung

Laut der AWMF-S2k-Leitlinie Zöliakie wird als Primärdiagnostik bei V.a. glutensensitive Enteropathie (Zöliakie, Sprue) die Bestimmung der **Gewebs-Transglutaminase-IgA-Antikörper** (ELISA) oder der **Endomysium-IgA-Antikörper** (IFT) empfohlen. Die Diagnostik sollte unter **glutenhaltiger Ernährung** stattfinden um falsch negative-Ergebnisse zu vermeiden.

Zusätzlich sollte immer ein IgA-Mangel durch eine Bestimmung des Gesamt-IgA ausgeschlossen werden, da dieser in der Population der Zöliakie-Patienten gehäuft vorkommt und zu falsch negativen Ergebnissen der IgA-Tests führen kann.

Bei weiter bestehendem Verdacht kann die Bestimmung der Gliadin-IgA-Antikörper durchgeführt werden. Die IgA-Antikörper besitzen eine höhere Spezifität für die GSE als die IgG-Antikörper. Im Verlauf der Therapie mit Gluten-freier Diät fallen die IgA-Ak innerhalb weniger Monate auf niedrige Werte ab. Permanent hohe IgA-Ak sprechen dafür, daß eine Gluten-freie Diät nicht eingehalten wird.

Wie in der Leitlinie gefordert unterliegt unsere Diagnostik der glutensensitiven Enteropathie einer ständigen Qualitätskontrolle durch externe Ringversuche.

Normalbereiche

Konventionell (KE): Ratio
`< 1,0 - 2,0`

Sonstiges

Methode	ELISA
Synonyme	Retikulin Autoantikörper, Autoantikörper gegen Transglutaminase
Präanalytik	keine Besonderheiten
Häufigkeit der Bestimmung	nach Bedarf
Volumen	1 ml Serum

Literaturhinweise

Felber et al, S2k-Leitlinie Zöliakie, AMWF Register Nr. 021/021, 2014

Stand: 08.04.2024