



## Diagnostik des Antiphospholipid-Syndroms (APS)

LI-1042

Das Antiphospholipidsyndrom (APS) ist eine Autoimmunerkrankung unbekannter Ätiologie mit vielfältigen Manifestationen. Das klassische Bild ist geprägt von venösen und arteriellen Thrombosen, wobei die tiefe Beinvenenthrombose die wichtigste lokalisierte Manifestation darstellt. Habituelle Aborte sind die zweithäufigste Manifestation.

Neben klinischen Kriterien für die Klassifikation eines Antiphospholipid-Syndroms gibt es 3 Laborkriterien <sup>(1)</sup>:

1. Nachweis von Lupusantikoagulanzen bei 2 oder mehr Bestimmungen im Abstand von mindestens 12 Wochen, gemessen in Übereinstimmung mit den Richtlinien der International Society on Thrombosis and Hemostasis
2. Nachweis von Anticardiolipin-Ak (IgG oder IgM) in Titern  $\geq 40$  GPL bei zwei oder mehr Bestimmungen im Abstand von mindestens 12 Wochen, gemessen mit einem Standard-ELISA.
3. Nachweis von Anti- $\beta_2$ -Glykoprotein-1-Antikörpern (IgG und/oder IgM) bei 2 oder mehr Messungen im Abstand von mindestens 12 Wochen

Ein definitives APS liegt vor, wenn mindestens ein klinisches und ein Laborkriterium erfüllt sind.

### Indikation

An ein Antiphospholipidsyndrom sollte bei folgenden klinischen Ereignissen gedacht werden:

- Schwangerschaftskomplikationen,
- Abortneigung ungeklärter Ursache,
- APTT-Verlängerung ungeklärter Ursache,

- Thromboseneigung ungeklärter Ursache,
- Autoimmunerkrankungen, insbesondere beim systemischen Lupus erythematoses (SLE),
- Thrombozytopenie ungeklärter Ursache,
- Neurologische Manifestationen ungeklärter Ursache.

### Diagnostisches Vorgehen

1. Klinischer Verdacht
2. Labordiagnostik (im symptom- und therapiefreien Intervall)
3. Klinische Bewertung
4. Nachtestung nach 12 Wochen zur Bestätigung des positiven Laborbefundes
5. Diagnose und langfristige Therapieeinstellung

### Untersuchungsmaterial

1. **Lupusantikoagulanzen:** Citrat-Plasma (grüne Sarstedt-Monovette)

Bitte 2, nur für diese Untersuchung verwendbare, Citrat-Monovetten einsenden und auf vollständige Füllung bis zum Eichstrich achten! Monovetten nach der Blutentnahme durch Schwenken gut durchmischen. Bitte nicht schütteln! Zwischenlagerung bei Raumtemperatur!

2. **Anticardiolipin-Ak und Anti- $\beta_2$ -Glykoprotein-1-Antikörper:** Serum (weiße Sarstedt-Monovette)

Die Proben sollen am Tag der Entnahme im Labor eintreffen.

Patienten mit den folgenden Indikationen belasten nicht ihr Laborbudget. Geben Sie dazu bitte die

entsprechende Befreiungskennziffer auf dem Überweisungsschein an:

### 32011

Therapiepflichtige hämolytische Anämie, Diagnostik und Therapie der hereditären Thrombophilie, des APS oder der Hämophilie

### 32015

orale Antikoagulationstherapie

- <sup>(1)</sup> Vorläufige Kriterien für die Klassifikation des Antiphospholipidsyndroms: Miyakis S, Lockshin MD, Atsumi T et al (2006) International consensus statement on an update of the classification criteria for definite antiphospholipid syndrome (APS). J Thromb Haemost 4:295-306

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Dipl.-Med. Michael Schuster

Dipl.-Biol. Kerstin Schurig

Sie finden die Laborinformation auch im Internet!  
[www.imd-greifswald.de](http://www.imd-greifswald.de)