

Zur Labordiagnostik von Erkrankungen des entzündlichen rheumatischen Formenkreises



Im folgenden sind die für die jeweiligen Erkrankungen besonders geeigneten Laborparameter aufgeführt. Die Zahlen in Klammern geben die Prävalenz in Prozent an. Für das *Screening* empfiehlt sich i. d. R. die Anforderung "ANA + ENA", weil damit die wichtigsten antinukleären Antikörper eingeschlossen sind.

- **Lupus erythematodes**

ANA: aktiver LE (100%), Arzneimittel-induzierter LE (100%), diskoider LE (30%)

dsDNS (= Doppelstrang-DNS-Antikörper): Prävalenz 40-50%

SM-Antikörper: Prävalenz 30%

Sowohl dsDNS als auch SM sind hochspezifisch für LE.

Weitere Parameter: RNP (40%), SS-A (30%), SS-B (10%), Histon-AK (70%), Cardiolipin-AK (50%), direkter Coombstest (60%), Komplementfaktoren C3 und C4 (ggf. erniedrigt).

- **Sklerodermie**

ANA: Prävalenz 95%

SCL-70: Prävalenz 20%, vorwiegend bei der diffusen Verlaufsform

Zentromeren-AK: vorwiegend (aber nicht nur!) bei der zirkumskripten Verlaufsform und beim CREST-Syndrom

Nukleolus-AK: Prävalenz 20-30%

SCL-70, Zentromeren-AK und Nukleolus-AK sind hochspezifisch für die Sklerodermie.

Weitere Parameter: z. B. PM-SCL (=PM1), RNP, SS-A und SS-B.

- **Sharp-Syndrom (Mischkollagenosen, MCTP)**

ANA und RNP: Prävalenz jeweils fast 100%, bei beiden Parametern i. d. R. auch hohe Antikörpertiter

- **Weitere Erkrankungen**

Sjögren-Syndrom: ANA (50%), SS-A (70-80%), SS-B (60-70%)

Felty-Syndrom: ANA (40%)

CREST-Syndrom: Zentromeren-AK (60%)

M. Bechterew: HLA-B27 (Prävalenz bei Erkrankungen über 90%, bei Gesunden nur 7%)

Reaktive Arthritis: aufgrund von Infektionen durch Salmonellen, Shigellen, Yersinien, Campylobacter bzw. Chlamydien. Zur Abklärung **Serologie** empfohlen. Prävalenz von HLA-B27 ca. 75%. Bei HLA-B27-negativen Patienten erhöhte Prävalenz von HLA-B7.

Material:
für die Antikörper (ANA + ENA)
Serum,
für die HLA-B27
EDTA-Blut (ggf. Heparinblut)