



LIS

Marcel, 12 Jahre
Wachstumsstörung



1994.0913



Zöliakie

Kurzinformation

Dem Chamäleon auf der Spur – Zöliakie-Diagnostik

Schwierigkeiten
eine Zöliakie
zu erkennen

Die Prävalenz der Zöliakie liegt in Deutschland zwischen 0,5 %–1,0 % in Risikogruppen deutlich höher. Magen-Darm-Beschwerden sind die unspezifischen, aber klassischen Symptome der Zöliakie. Sie manifestiert sich aber auch in etwa der Hälfte der Fälle in einer variablen Kombination der Komponenten: Anämie, neuronale Störungen, Hepatopathie und periphere Neuropathie. Daher wird die Zöliakie auch als „Chamäleon der Gastroenterologie“ bezeichnet.

Verlässlicher
Nachweis dank
Labordiagnostik

Als Folge wird sie häufig (zu) spät oder gar nicht festgestellt. Dabei hat die frühe Diagnose einen hohen Nutzen für den Patienten, da sie sich durch glutenfreie Ernährung therapieren lässt. Dies verhindert langfristige Komplikationen und die damit verbundene erhöhte Mortalität. Mit dem Nachweis der Gewebstransglutaminase- und Gliadin-Ak steht eine verlässliche Labordiagnostik zur Verfügung, mit der der Verdacht abgeklärt und Risikogruppen getestet werden können.

Empfohlene Laboruntersuchungen

IgG und IgA Antikörper gegen die Gewebstransglutaminase (tTG2-Ak)/Endomysium-Antikörper (EMA-Ak)

Der Nachweis von Antikörpern gegen tTG2 ist eine zuverlässige Methode zur Abklärung der Verdachtsdiagnose Zöliakie. Ein negatives Testergebnis schließt eine Zöliakie praktisch aus, bei einem positiven Testergebnis liegt die Wahrscheinlichkeit für eine Zöliakie bei ca. 85 %. Die Untersuchung kann auch zur Therapiekontrolle eingesetzt werden. EMA-Ak haben dieselbe Aussagekraft wie die tTG2-Ak, allerdings hat sich die Bestimmung der tTG2-Ak als Screening-Methode der ersten Wahl durchgesetzt.

Antikörper gegen deaminierte Gliadinpeptide (Gliadin-DP-Ak)

Gliadin-DP-IgG-Ak eignen sich grundsätzlich auch für die Diagnose einer Zöliakie, allerdings ist der positive prädiktive Wert geringer als beim Nachweis der tTG2-IgA-Ak. Ebenso wie diese eignet sich Gliadin-DP-IgG-Ak in der Therapiekontrolle.

Die gemeinsame Untersuchung von tTG2-AK und Gliadin-DP-Ak bietet die maximale Sensitivität zu Diagnosesicherung/-ausschluss „Zöliakie“.

HLA-DQ2/8

Diese (genetische) Untersuchung hat einen hohen negativen Vorhersagewert. Ein negatives Untersuchungsergebnis schließt eine Zöliakie mit einer Wahrscheinlichkeit > 95 % aus. Ein positiver Nachweis bedeutet, dass eine Zöliakie möglich ist. Der positive Vorhersagewert ist allerdings gering, da etwa 25 %–30 % der kaukasischen Bevölkerung HLA-DQ2/8-Träger sind.

**Nachweis ohne
belastende Biopsie**

Bei Kindern und Jugendlichen ermöglicht der positive HLA-DQ2/8-Nachweis auch ohne belastende Biopsie die Diagnose Zöliakie. Dazu müssen nach den ESPGHAN-Empfehlungen⁴ zusätzlich die folgenden Voraussetzungen erfüllt sein: Vorliegen der klassischen gastrointestinalen Symptome, ein 10fach über dem Grenzwert erhöhter tTG2-IgA-Ak-Wert, EMA-Ak positiv und ein Aufklärungsgespräch mit den Eltern.

Bitte beachten: Gemäß Gendiagnostik-Gesetz erfordert diese Untersuchung eine Einverständniserklärung des Patienten oder gesetzlichen Vertreters.

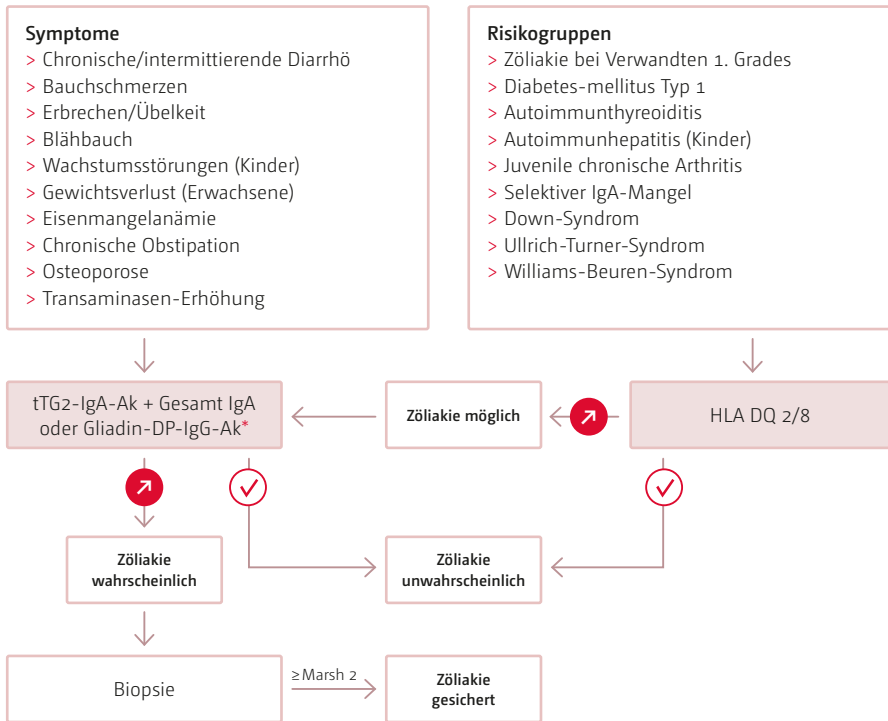
Präanalytik und Kosten

- > Antikörpernachweise: Serum
- > HLA-DQ2/8 Bestimmung: EDTA-Blut

Alle Untersuchungen sind Leistungen der gesetzlichen und privaten Krankenkassen.

- > tTG2-Ak (IgG und IgA)
- > EMA-Ak (IgG und IgA)
- > Gliadin-Ak (IgG und IgA)
- > HLA-DQ2/8

Diagnosealgorithmus Zöliakie



* Diese Diagnostik ist nur dann aussagekräftig, wenn vorher keine glutenfreie Diät eingehalten wurde.

Quellen

Schuppan D, Zimmer KP. Diagnostik und Therapie der Zöliakie. Dtsch Arztebl 2013; 110(49): 835–46. DOI: 10.3238/arztebl.2013.0835

Laass, Martin W.; Schmitz, Roma; Uhlig, Holm H.; Zimmer, Klaus-Peter; Thamm, Michael; Koletzko, Sibylle; Zöliakieprävalenz bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse der KiGG-Studie. Dtsch Arztebl Int 2015; 112(33–34): 553-60; DOI: 10.3238/arztebl. 2015.0553

S2k-Leitlinie Zöliakie (AWMF-Nr. 021/021)

Husby S et al.: European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition Guidelines for the Diagnosis of Coeliac Disease. JPGN 2012, 54: 136–16

Kostenlose Fachinformationen in unserem Praxisportal

Um Sie im Praxisalltag auch fachlich zu unterstützen, haben wir Ihnen kostenlose Broschüren, Faltblätter und Factsheets zusammengestellt. Diese Fachinformationen stehen Ärzten und ihren Teams im Praxisportal des LIS kostenlos zum Download zur Verfügung.

**Jetzt informieren und herunterladen – direkt im Praxisportal
unter www.lis.koeln/praxisportal**

**Sie haben noch keinen Zugang? Dann wenden Sie sich einfach an Ihren
Ansprechpartner aus unserem Service-Team.**

Praxisberatung	Köln, Bonn und Meckenheim	+49 (0) 174 53 69 471
Praxisberatung	Rhein-Erft-Kreis	+49 (0) 174 53 70 148

MVZ Labor im Sommershof GmbH
Ärztliche Leitung:
Dr. med. Christiane Boogen MBA

Privatärztliche Gemeinschaft
für Diagnostik Köln-Bonn

Bioscientia Labor Ingelheim

Hauptstraße 71 – 73, 50996 Köln
Telefon +49 221 93 55 56-0
Telefax +49 221 93 55 56-99
post@lis.koeln, www.lis.koeln