



## **LABORINFORMATION**

**13.05.2024**

### **Anpassung der serologischen Rheuma-/Arthritisdiagnostik**

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege, liebes Praxisteam,

die Differenzialdiagnostik arthritischer Beschwerden beruht maßgeblich auf rheumatologischer Serodiagnostik und der Abgrenzung post-infektiöser Ursachen.

**Rheumafaktoren (RF) der Immunglobulinklassen IgM, IgA und IgG** mit in dieser Reihenfolge absteigender Sensitivität und Spezifität sind elementarer Bestandteil der Diagnostik und Klassifikationskriterien. Zum Zwecke anhaltender Sicherung unserer Qualitätsstandards und wegen eingeschränkter Lieferbarkeit bisher genutzter Testkits werden wir **ab 13.05.2024 auf RF-Reagenzien** eines anderen Herstellers umstellen. Insbesondere bei den wichtigen Klassen IgM und IgA haben wir eine sehr gute qualitative Korrelation (pos./neg.) zum bisherigen Test ermitteln können. Da RF charakteristisch komplex sind und keiner herstellerübergreifenden Standardisierung unterliegen, ist gleichwohl mit gewissen zahlenmäßigen Abweichungen der Messwerte zu den Vorwerten zu rechnen. Dies bitten wir zu berücksichtigen und verweisen auch auf die im Befund angegebenen **neuen Referenzwerte ab 13.05.2024**.

Unter den Autoantikörpern gegen citrullinierte Proteine haben solche gegen das **cyclische citrullinierte Peptid 2 (AKCCP)** die größte Bedeutung. AKCCP ist der spezifischste aller Seromarker für eine Rheumatoide Arthritis und besitzt exzellente prognostische Aussagekraft. Da AKCCP intraindividuell sehr stabil ist, bedarf es keiner häufigen Kontrolle und kann nach KV nur einmal im Erkrankungsfall vergütet werden. Als Alternative bei negativen Resultaten bzw. klinisch notwendigen Kontrolluntersuchungen bietet sich weiterhin die Bestimmung von AAK gegen mutiertes citrulliniertes Vimentin (AKMCV) an, die sensitiver ist, aber möglicherweise etwas weniger spezifisch. Beide Analyte bieten wir unverändert an.

Arthritis als **post-infektiöse Komplikation, reaktive Arthritis (ReA)**, ist zwingend in die Differenzialdiagnostik arthritischer Beschwerden einzubeziehen. Seit 2022 ist es auch in Deutschland zu einem deutlichen Anstieg invasiver und nicht-invasiver Streptokokken-Infektionen gekommen. In der akuten Erkrankungsphase sollte daran mittels eines Abstrichs auf A-Streptokokken gedacht werden. Auf post-infektiöse Komplikationen weisen **Streptokokken-Autoantikörper** im Serum hin, neben **Anti-Streptolysin** v.a. **anti-DNase B- (anti-Dornase)**. Letztere besitzen die stärkste Korrelation zu post-infektiösen Komplikationen. Dagegen hat sich für AK gegen Hyaluronidase nur eine geringe Aussagekraft ergeben. Hyaluronidase-AK werden daher voraussichtlich bereits ab der zweiten Jahreshälfte nicht mehr angeboten und dann auch nicht mehr Bestandteil unseres Panels Streptokokken-Antikörper sein.

Zahlreiche weitere serologische Marker stehen auf dem Prüfstand, darunter VCAM-1, VEGF, MMP-1, IL-6, TNF-R und andere. Es ist zu erwarten, dass einige davon zukünftig Eingang in die klinische Rheumadiagnostik finden und eine Entscheidungshilfe darstellen werden.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.  
Mit freundlichen kollegialen Grüßen,  
Ihr Medizinisches Labor Westsachsen