



Verbesserte Zöliakie – Diagnostik durch deamidiertes Gliadin – Peptid

Sehr verehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Die **Zöliakie** ist eine Autoimmunerkrankung, die bei Verzehr glutenhaltiger Getreideprodukte eine Atrophie der Dünndarmzotten verursacht. Folge ist eine Malabsorption. Wie bei vielen Autoimmunerkrankungen können Antikörper vor dem Auftreten von klinischen Symptomen nachgewiesen werden. Zur Diagnostik der Zöliakie wurden bisher die **Gewebs-Transglutaminase-AAK** und Antikörper gegen **Gliadin** verwendet.

Die Gewebs-Transglutaminase IgA-AAK haben mit über 95%-iger Sensitivität und Spezifität eine hohe diagnostische Aussagekraft. Dagegen werden Antikörper gegen natives Gliadin auch bei Gesunden nachgewiesen. Die serologische Diagnostik wird dadurch erschwert, dass bei Zöliakiepatienten die Prävalenz eines selektiven IgA-Mangels 10-fach höher ist als in der gesunden Bevölkerung.

Dieses hat zur Folge, dass bei ca. 2% der Patienten der Nachweis von Gewebs-Transglutaminase IgA-AAK und Gliadin-Antikörper negativ ausfällt. Der alleinige Nachweis von IgG- Antikörpern gegen natives Gliadin ist jedoch für die Diagnostik nur eingeschränkt verwertbar, da sie in mehr als 20% auch bei anderen gastrointestinalen Erkrankungen und auch bei Gesunden nachweisbar sind.

Vor einiger Zeit sind neue deamidierte Gliadinpeptide beschrieben wurden, die für eine optimierte serologische Diagnostik der Zöliakie geeignet sind. Da Antikörper gegen diese Peptide fast nur bei Patienten mit Zöliakie auftreten, besitzen sowohl IgA- als auch IgG-Antikörper eine hohe Sensitivität und Spezifität. Die Kombination der neuen deamidierten Gliadin IgA- und IgG-Teste mit den bekannten Gewebs-Transglutaminase-IgA und -IgG -AAK ermöglichen jetzt eine hochspezifische Zöliakiediagnostik bei gleicher Sensitivität wie bisher. Mit dieser Testkombination werden Kleinkinder, Erwachsene und IgA-defiziente Zöliakiepatienten gleichermaßen erfasst.

Aus diesen Gründen werden wir ab dem 2. August 2010 anstelle der Gliadin- Antikörper (IgA, IgG) die neuen deamidierten Gliadinpeptid- IgA- und -IgG-Teste verwenden, da sie eine höhere klinische Wertigkeit zeigen und spezifischer für den Nachweis einer Zöliakie sind. Durch die erhöhte Spezifität kommt es zu weniger falsch-positiven Befunden. Weiterhin empfiehlt sich außerdem die Bestimmung der Gewebs-Transglutaminase-AAK.

Für weitergehende Informationen zum Thema Zöliakiediagnostik und für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Normbereiche:

IgA-AK gegen Gliadin (deamidiert)	bis 7 U/ml
IgG-AK gegen Gliadin (deamidiert)	bis 7 U/ml

Mit freundlichen Grüßen

**Dr. Schubach, Dr. Engelschalk,
Dr. Bayerl, Dr. Wiegel und Kollegen**
Medizinisches Versorgungszentrum

Ansprechpartner

Passau:

PD Dr. rer. nat. habil. J. Meissner
Dr. med. Dr. rer. nat. E. Schnaith
Tel.: 0851-959300

Deggendorf:

Dr. med. Dipl.-Chem. J. Bayerl
Dr. med. B. Wiegel
Tel.: 0991-370950

MVZ Dr. Schubach und Kollegen

Wörth 15, 94034 Passau

www.labor-schubach.de