

Rheumatoide Arthritis

Bestimmung von Anti-CCP (cyclisches citrulliniertes Protein)

Bei der Diagnose der Rheumatoiden Arthritis (RA) als eigenständiges Krankheitsbild gilt es, andere Formen der Arthritis sicher abzugrenzen. Neben unspezifischen Entzündungszeichen (BSG, CRP, Entzündungsanämie) stellt die Bestimmung der Rheumafaktoren (RF) ein wichtiges diagnostisches Kriterium dar.

Wesentlicher Nachteil ist die mäßige Spezifität der RF von nur bis zu 60 %. Zudem ist der hohe Prozentsatz positiver Ergebnisse bei bakteriellen und viralen Infektionen, anderen Autoimmunerkrankungen und bei ca. 15 % der gesunden Bevölkerung zu berücksichtigen.

Verfügbar ist nun ein Test für den Nachweis von rheumatoid-arthritisspezifischen Autoantikörpern mit einer hohen Spezifität. Der Test basiert auf dem Nachweis von Autoantikörpern gegen cyclische citrullinierte Peptide, daher die Bezeichnung **Anti-Citrullin-** oder **Anti-CCP-Antikörper**.

Mit diesem neuen Anti-CCP-Antikörpertest gelingt es in vielen Fällen, die rheumatoide Arthritis in einem Frühstadium - noch bevor alle klinischen Kriterien erfüllt sind - zu diagnostizieren. Im Einzelfall sind Anti-CCP-Antikörper bis zu 5 Jahren eher nachweisbar als der RF. Ferner gibt es Hinweise, daß hohe Anti-CCP-Werte (> 90 U/l) einen **frühen prognostischen Marker für eine erosive Verlaufsform** darstellen.

Bei RF-negativen Patienten werden Anti-CCP-Antikörper mit einer Häufigkeit von 35 - 40 % nachgewiesen. Im Gegensatz zum RF sinken Anti-CCP-Antikörper unter Therapie nicht ab. Für die Verlaufskontrolle bei bekannter RA ist nach wie vor die Bestimmung des RF geeignet.

Patienten mit Nachweis von Anti-CCP-Antikörpern können signifikant häufiger radiologisch nachweisbare destruierende und dauerhafte Gelenkschäden entwickeln. Bei frühem Nachweis eröffnet sich hier eine Möglichkeit der optimierten Therapie.

In der Labordiagnostik der RA verbessert die **Kombination der Bestimmung von Rheumafaktor und Anti-CCP** den positiven prädiktiven Wert für die Diagnose auf 99 %.

Indikationen:

- Diagnostik der Rheumatoiden Arthritis (RA)
- Diagnostik der Juvenilen RA
- Differentialdiagnostik von Kollagenosen mit Begleitarthritis (SIE, Sjögren-Syndrom, Polymyositis/Dermatomyositis u.a.) zur Abgrenzung von RA
- Prognostische Aussage hinsichtlich der Entwicklung von radiologisch nachweisbaren Gelenkschäden

Abrechnungshinweis!

Bei Patienten mit Rheumatoider Arthritis (PC) einschließlich Sonderformen und Kollagenosen unter immunsuppressiver oder immunmodulierender Therapie werden sämtliche Laboruntersuchungen des jeweiligen Quartals **NICHT** auf das jeweilige Praxis-Laborbudget angerechnet.

Bitte geben Sie hierzu auf dem Labor-Überweisungsschein und bei Ihrer Abrechnung die **Ausnahmekennziffer 3499** an.