

LE VIGARO

268 / 12.2017

Mehr als ein Newsletter für Labormedizin
Dr. med. Edouard H. Viollier, FMH Innere Medizin
Dominic Viollier, lic. oec. HSG

Präeklampsie-Diagnostik

Risikobeurteilung mit dem sFlt-1/PlGF-Quotienten

Hintergrund

Präeklampsie (PE) wird durch Hypertonie und Proteinurie ab der 20. Schwangerschaftswoche (SSW) definiert und tritt bei 3 – 5 % der Schwangeren auf. Sie ist eine der Hauptursachen für fetale und maternale Morbidität und Mortalität. Die Ursache für PE ist eine Funktionsstörung des Endothels mit Freisetzung von plazentaren Angiogenesefaktoren.



Indikation

- Frauen mit Anzeichen und Symptomen einer PE
- Asymptomatische Frauen mit hohem Risiko für die Entwicklung einer PE

Für das Präeklampsie-Screening im Rahmen des 1. Trimesterscreenings besteht die Möglichkeit der PlGF-Messung zusätzlich zum PAPP-A.

Aussagekraft

Charakteristisch für die PE ist eine erhöhte sFlt-1-Konzentration (FMS-like Tyrosine Kinase, anti-angiogener Faktor) sowie eine niedrige PlGF-Konzentration (Placental Growth Factor, pro-angiogener Faktor) im Blut.

Interpretation

Quotient		Interpretation	Weiteres Vorgehen
SSW < 34	SSW > 34		
> 655	> 201	Entbindung innert 48h sehr wahrscheinlich notwendig	Engmaschige klinische Überwachung und ggf. zeitnahe Lungenreifungsinduktion
> 85	> 110	Verdacht auf PE-Manifestation	Leitlinienkonforme Behandlung und Kontrolle nach 2 – 4 Tagen, je nach Klinik
38 – 85	38 – 110	Risiko innert 4 Wochen	Kontrolle in 1 – 2 Wochen, je nach Klinik Ab SSW > 34 grosszügige Indikation zur Geburtseinleitung
< 38		PE für mind. 1 Woche ausgeschlossen	Kontrolle

Quotient < 38:
Präeklampsie-
Ausschluss

Material

Serum-Gel-Tube, goldgelb (1)



Preis

CHF 174.– sFlt-1/PlGF-Quotient
CHF 87.– PlGF

Information Stepan, H., et al. (2015). 'Implementation of the sFlt-1/PlGF ratio for prediction and diagnosis of pre-eclampsia in singleton pregnancy: implications for clinical practice.' *Ultrasound Obstet Gyn* 45: 241-246. → Weitere Literatur auf Anfrage

Dr. phil. II Christoph Noppen, Spezialist für Labormedizin FAMH, Leiter Genetik / Molekularbiologie

Dr. rer. nat. Henriette Kurth, Spezialistin für Labormedizin FAMH, Stv. Leiterin Genetik / Molekularbiologie

Dr. phil. nat. Florent Badiqué, Kandidat Spezialist für Labormedizin FAMH, Genetik / Molekularbiologie

Dr. rer. nat. Kristina Vollmer, Spezialistin für Labormedizin FAMH, Stv. Leiterin Corelab

Dr. phil. II Maurus Curti, Spezialist für Labormedizin FAMH, Leiter Spezialanalysen

Redaktion

Dr. med. Maurice Redondo, FMH Hämatologie, Spezialist für Labormedizin FAMH, Bereichsleiter Produktion West