

 universitäts klinikumbonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 5 gültig ab: 14.01.2019 Revision: 29.10.2022
	LV_ECP	Intranet Seite 1 von 3

1. Klinische Indikation

Analyt: Eosinophiles kationisches Protein (ECP)

Indikation der Bestimmung:

Asthma bronchiale, atopische Dermatitis, Rhinitis, allergische Entzündungen des Auges, allergisch bedingter Mittelohrguss, parasitäre und bakterielle Erkrankungen, Autoimmunerkrankungen, Chronic Fatigue Syndrome.

ECP ist ein von eosinophilen Granulozyten produziertes antibakterielles und anthelminthisches Protein, das eines der Hauptbestandteile eosinophiler Granula darstellt. ECP wird bei Entzündungsreaktionen von den Eosinophilen freigesetzt, welches auf Bakterien und Parasiten zytotoxisch wirkt. Daneben können aber auch körpereigene Zellen wie z. B. das Bronchialepithel geschädigt werden. Die eosinophilen Granulozyten spielen eine bedeutende Rolle bei allergischen Erkrankungen, wie dem Asthma bronchiale. Die Serum-ECP-Konzentrationen korrelieren mit dem Schweregrad der Asthma-Erkrankung, so dass der Parameter zur Verlaufskontrolle einer Asthmatherapie eingesetzt werden kann.

	Erstellt von:	Geprüft von:	Freigegeben von:
Name	Matthias Hentschel	Martina Schmidt	Birgit Stoffel-Wagner
Datum	03.01.2019	14.01.2019	14.01.2019

 universitäts klinikum bonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 5 gültig ab: 14.01.2019 Revision: 29.10.2022
	LV_ECP	Intranet Seite 2 von 3

2. Anforderung / Befundmitteilung

Anforderung	Elektronisch mittels Lauris Laboranforderungssystem
DKGNT-Nummer /-Punkte	A3874 / 450
Probenart, -volumen	Serum, Monovette braun, mind. 1 ml.
Versand	ungekühlt bis 2 Stunden
Nachforderung nach Probengewinnung	keine
Häufigkeit der Untersuchung	tägl. montags bis freitags
Befundung	nach Validation über KAS und / oder Netzdruck bzw. Fax

3. Anforderungen an das Untersuchungsgut

3.1 Anforderung an die Patientenvorbereitung

Der Patient sollte nüchtern sein.

3.2 Entnahme, Transport

Die Dauer der Stauung sollte 30-60 Sekunden nicht übersteigen. Nach erfolgreicher Punktion ist die Stauung zu lösen und das Blut ohne zu schnelles Aufziehen zu entnehmen.

Bei einer Blutentnahme von Serum-, EDTA-, Citratröhrchen muss das Serumröhrchen immer als erstes abgenommen werden, um eine Kontamination mit den Inhaltsstoffen der anderen beiden Röhrchen zu vermeiden.

Blutentnahmen aus Kathetern und Venenverweilkanülen sollten vermieden werden. Muss aus einem Katheter abgenommen werden, wird der Katheter zweimal mit je 5 ml physiologischer Kochsalzlösung durchgespült, 2 ml Blut sind zu verwerfen und erst dann kann die Blutentnahme für die Analytik erfolgen.

Die Proben sind schnellstmöglich in das Labor (innerhalb von 2 Stunden) zu transportieren.

 universitäts klinikumbonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 5 gültig ab: 14.01.2019 Revision: 29.10.2022
	LV_ECP	Intranet Seite 3 von 3

4. Prinzip des Untersuchungsverfahrens

4.1 Methode, Prinzip und Kurzbeschreibung der Ergebnisberechnung

Messmethode: Fluoroenzymimmunoassay

Gerät: Phadia® 250

Anti-ECP reagiert mit dem ECP der Probe. Nach einem Waschschriff sowie Hinzufügen von spez. Antikörpern wird nach Inkubation letztlich die Reaktion gestoppt und die Fluoreszenz gemessen.

Auskünfte zur Messunsicherheit erteilen wir auf Anfrage, damit die medizinische Interpretation labordiagnostischer Ergebnisse sinnvoll und patientenorientierter erfolgen kann (siehe Homepage, Rubrik Qualitätsmanagement).

Reagenz: ImmunoCAP ECP, Phadia GmbH

Gerät: Phadia® 250, Phadia GmbH

4.1 Mögliche Störfaktoren und Fehlerquellen

Hämolytische, lipämische, mikrobielle oder mit Partikeln verunreinigte Seren können das Testsystem stören.

Patientenseren können heterophile Antikörper enthalten, die in Immunoassays zu falsch hohen oder falsch niedrigen Ergebnissen führen können.

5. Referenzbereiche

< 13,3 ng/ml

Quellen:

Beipackzettel ECP

Thomas L. Labor und Diagnose. Indikation und Bewertung von Laborbefunden für die medizinische Diagnostik, 8. Auflage: TH-Books, Verlagsgesellschaft mbH, Frankfurt/Main, S. 1407 (2012).