

 Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	<b>Leistungsverzeichnis</b>	Version: 8 gültig ab: 12.09.2024 Revision: 12.09.2025
	<b>LV_HIST</b>	Intranet Seite 1 von 3

## 1. Klinische Indikation

**Analyt:**                    **Anti-Histone [ELISA]**

V. a. Arzneimittel-induzierten Lupus erythematodes (AIL), z.B. durch Procainamid, Hydralazin, Isoniazid, Chinidin u. a.

Hinweise:

- Die Angabe der (Verdachts-) Diagnose bei der Anforderung über Lauris sowie der klinischen Begleitumstände (Erstdiagnostik, Therapie, Verlauf) ist für eine Ergebnisbeurteilung unverzichtbar.
- Anti-Histone sind ein konstanter Befund bei AIL (ca. 95%). Etwa 50 – 75% der mit Procainamid und etwa 25 – 30% der mit Hydralazin behandelten Patienten entwickeln bei Dauertherapie antinukleäre Antikörper (ANA) ohne Symptome eines Lupus erythematodes. 1/3 dieser Patienten weisen auch anti-Histone auf und zeigen nach unterschiedlich langer Therapie klinische Zeichen eines AIL: Polyarthralgien, Pleuritis, Perikarditis. Typisch sind hochtitrige anti-Histone bei Abwesenheit von SLE-spezifischen Autoantikörpern (dsDNA, Sm). Die ANAs können für Jahre nach Absetzen der Therapie und dem Verschwinden der klinischen Symptome persistieren.
- Anti-Histone kommen auch bei ca. 50% der Patienten mit nicht medikamentös-induziertem Lupus erythematodes und bei 15 – 50% der Patienten mit rheumatoider Arthritis vor.

	Erstellt von:	Geprüft von:	Freigegeben von:
Name	Sabrina Söntgen	Matthias Hentschel	Ramona Dolscheid
Datum	11.09.2024	12.09.2024	12.09.2024

 Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	<b>Leistungsverzeichnis</b>	Version: 8 gültig ab: 12.09.2024 Revision: 12.09.2025
	<b>LV_HIST</b>	Intranet Seite 2 von 3

## 2. Anforderung / Befundmitteilung

Anforderung	Elektronisch mittels Lauris Laboranforderungssystem
DKGNT-Nummer /-Punkte	3858 / 300
Probenart, -volumen	Serum, Monovette braun, mind. 1 ml.
Versand	ungekühlt bis 1 Tag
Nachforderung nach Probengewinnung	Innerhalb von 7 Tagen
Häufigkeit der Untersuchung	tägl. montags bis freitags
Befundmitteilung	werktags nach Validation über KAS und / oder Netzdruck

## 3. Anforderungen an das Untersuchungsgut

### 3.1 Anforderung an die Patientenvorbereitung

Die Angabe der (Verdachts-) Diagnose bei der Anforderung (Lauris) sowie der klinischen Begleitumstände (Erstdiagnostik, Therapie, Verlauf) ist für eine Ergebnisbeurteilung unverzichtbar.

### 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.

 universitäts klinikumbonn  Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	<b>Leistungsverzeichnis</b>	Version: 8 gültig ab: 12.09.2024 Revision: 12.09.2025
	<b>LV_HIST</b>	Intranet  Seite 3 von 3

Probe direkt nach Entnahme vorsichtig schwenken, um Gerinnungsbildung zu vermeiden.  
 Die Proben sind schnellst möglich in das Labor zu transportieren.

## 4. Prinzip des Untersuchungsverfahrens

### 4.1 Methode, Prinzip und Kurzbeschreibung der Ergebnisberechnung

ELISA (Anti-Histone-ELISA (IgG)), Fa. Euroimmun

Gerät: Euroimmun Analyser I (Fa. Euroimmun)

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

### 4.2 Mögliche Störfaktoren und Fehlerquellen

Hämolytische, lipämische oder ikterische Proben ergaben bis zu einer Konzentration von 10 mg/ml für Hämoglobin, von 20 mg/ml für Triglyceride und 0,4 mg/ml für Bilirubin keine Interferenzen im ELISA.

## 5. Referenzbereiche

< 20 RE/ml                    negativ

≥ 20 RE/ml                    positiv

Quelle: Fa. Euroimmun, Seekamp 31, D-23560 Lübeck