 universitäts klinikum bonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 2 gültig ab: 08.12.2021 Revision: 08.12.2022
	LV_ICAIFT	Intranet Seite 1 von 3

1. Klinische Indikation


Analyt: Antikörper gegen zytoplasmatische Inselzellantigene des Pankreas (ICA)

Autoantikörper gegen zytoplasmatische Inselzellantigene des Pankreas (ICA, Islet Cell Antibodies) werden zur Diagnostik des Diabetes mellitus Typ I genutzt. Es handelt sich dabei um ein polyspezifisches Testsystem (IFT), welches Primatenpankreas als Substrat nutzt. Als relevante Zielantigene wurden bisher die Glutamat-Decarboxylase (GAD), die Tyrosinphosphatase IA-2 (IA2, auch Insulinoma-assoziiertes Antigen 2) und der Zinktransporter 8 (ZnT8) identifiziert. Für die beiden erstgenannten steht im Zentrallabor jeweils ein monospezifisches Testsystem (ELISA) zur Bestätigungsdiagnostik zur Verfügung.

Da sich beim Diabetes mellitus Typ I in 90 % aller Fälle bereits vor dem Zeitpunkt der klinischen Manifestation ein oder mehrere Diabetes mellitus-assoziierte Autoantikörper im Serum feststellen lassen, können Personen mit erhöhtem Erkrankungsrisiko frühzeitig identifiziert werden. Die initiale Testung auf Antikörper, die mit dem Diabetes mellitus Typ I assoziiert sind sollte mehrere verschiedene Antikörperspezifitäten abdecken. Zur Beurteilung der Antikörperreaktivität sollte die Messung in angemessenen Zeitabständen kontrolliert werden.

Das Erkrankungsrisiko steigt, je früher die Antikörper nachgewiesen werden und je höher die Antikörpertiter sind. Die Ausweitung der Antikörperspezifitäten auf weitere pankreatische Antigene kann als progressive autoimmune Zerstörung der Beta-Zellen gewertet werden. Kinder, bei denen bereits im ersten Lebensjahr mehrere Spezifitäten der Autoantikörper nachgewiesen werden können, erkranken innerhalb von 2 Jahren mit einer Wahrscheinlichkeit von ca. 50 % an einem Diabetes mellitus Typ I. Bei fortschreitender Erkrankung kann der Antikörpertiter wieder abnehmen.

	Erstellt von:	Geprüft von:	Freigegeben von:
Name	Martina Schmidt	Anke Carstensen	Birgit Stoffel-Wagner
Datum	08.12.2021	08.12.2021	08.12.2021

 Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 2 gültig ab: 08.12.2021 Revision: 08.12.2022
	LV_ICAIFT	Intranet Seite 2 von 3

2. Anforderung / Befundmitteilung

Anforderungsformular	Laboranforderungskarte des Zentrallabors oder Lauris Laboranforderungssystem
DKGNT-Nummer/-Punkte	3815 / 290
Probenart, -volumen	Serum, Monovette braun, mind. 1 ml
Versand	ungekühlt bis 1 Tag
Nachforderung nach der Probengewinnung	Innerhalb von 7 Tagen
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

Die Blutentnahme sollte möglichst am nüchternen Patienten oder nach einem leichten Frühstück erfolgen.

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 klinikum bonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 2 gültig ab: 08.12.2021 Revision: 08.12.2022
	LV_ICAIFT	Intranet Seite 3 von 3

4. Prinzip des Untersuchungsverfahrens

4.1 Methoden, Prinzip und Kurzbeschreibung der Ergebnisberechnung

Messverfahren: Indirekter Immunfluoreszenztest (IFT) mit Primatenpankreas
(Firma 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

Hämolyse, Lipämie und Ikterus zeigen keinen Einfluss auf das Analyseergebnis

5. Referenzbereiche

< 1:10: negativ

> 1:10: positiv

Quelle: Beipackzettel des Herstellers