

 Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 12 gültig ab: 11.03.2025 Revision: 11.03.2026
	LV_PPX	Intranet Seite 1 von 3

1. Klinische Indikation

Analyt: Propoxyphen im Urin

- V. a akute Vergiftung (Überdosis) mit Propoxyphen
- Differenzialdiagnostik unklarer Bewusstseinsstörungen
- Kontrolle auf Drogenfreiheit aus medizinischen Gründen
- Verlaufskontrolle einer Entzugstherapie
- Erkennung des Beigebrauchs in der Entzugstherapie

Hinweise:

Diese Methode liefert nur ein vorläufiges Analyseergebnis. Um ein bestätigtes Ergebnis zu erhalten, muss ein anderes, spezifischeres Verfahren angewandt werden. Zur Bestätigung des Ergebnisses ist bevorzugt die Gaschromatographie/ Massenspektrometrie heranzuziehen. **Der Test darf nicht für forensische Zwecke benutzt werden.**

Ein positives Testergebnis signalisiert das Vorhandensein von Propoxyphen, weist jedoch nicht auf eine Intoxikation hin oder misst deren Ausmaß.

Dieser Test ist kein ausschließlicher Nachweistest für Propoxyphen, sondern zeigt auch Kreuzreaktivität gegenüber dem Hauptmetaboliten Norpropoxyphen.

2. Anforderung / Befundmitteilung

Anforderung	Elektronisch mittels Lauris Laboranforderungssystem
DKGNT-Nummer /-Punkte	4182 / 250
Probenart, -volumen	Urin quantitativ, Monovette gelb, mind. 1 ml.
Versand	ungekühlt bis 1 Tag
Nachforderung nach Probengewinnung	keine
Häufigkeit der Untersuchung	tägl. 24 h
Befundmitteilung	taggleich nach Validation über KAS und / oder Netzdruck

	Erstellt von:	Geprüft von:	Freigegeben von:
Name	Sabrina Söntgen	Matthias Hentschel	Ramona Dolscheid
Datum	10.03.2025	11.03.2025	11.03.2025

 Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 12 gültig ab: 11.03.2025 Revision: 11.03.2026
	LV_PPX	Intranet Seite 2 von 3

3. Anforderungen an das Untersuchungsgut

3.1 Anforderung an die Patientenvorbereitung

Für Kontrolluntersuchungen sollte die Miktion unter Aufsicht erfolgen und der Zeitpunkt der Probenahme nicht vorher angekündigt werden. Dadurch lassen sich Probenmanipulationen einschränken.

3.2 Entnahme, Transport

Urinproben sollten in sauberen, unzerbrechlichen und verschließbaren Behältern gesammelt werden. Es sollte möglichst Spontanurin verwendet werden.

4. Prinzip des Untersuchungsverfahrens

4.1 Methode, Prinzip und Kurzbeschreibung der Ergebnisberechnung

Messverfahren: Mikropartikel-Enzym-Immunoassay (MEIA)

Dieser Test beruht auf einer Mikropartikel-basierter Technik (KIMS, kinetic interaction of microparticles in a solution): In den Reagenzien enthaltene freie Propoxyphenantikörper binden bei Abwesenheit der nachzuweisenden Droge (Propoxyphen) an ebenfalls im Reagenziensatz vorgelegte Propoxyphenderivate, die an Mikropartikel konjugiert sind. Es kommt zur Ausbildung von Partikelaggregaten. Die im Verlauf dieser Reaktion fortschreitende Aggregation führt zu einer Abnahme der Lichtdurchlässigkeit, welche auch als Extinktionszunahme bezeichnet wird.

Enthält die Urinprobe die nachzuweisende Droge (Propoxyphen), so konkurriert diese mit den an die Partikel gebundenen Drogenderivaten um freie Antikörperbindungsstellen. Der an die in der Probe enthaltene Droge (Propoxyphen) gebundene Antikörper steht nicht mehr für die Partikelaggregation zur Verfügung. Dadurch wird die nachfolgende Partikelgitterbildung gehemmt. Bei einer drogenhaltigen Probe wird die Extinktionszunahme proportional zur Drogenkonzentration in der Probe vermindert. Die Drogenkonzentration der Probe wird bezogen auf den Messwert für eine bekannte Cutoff- Konzentration der Droge ermittelt.

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

Reagenz: PPX, Roche Diagnostics

Gerät: cobas® c703, Roche Diagnostics

4.2 Mögliche Störfaktoren und Fehlerquellen

Manipulationen der Urinprobe wie exzessives Trinken, artefizielle Verdünnung der Urinprobe, Zusatz von Kochsalz, Seife, „Urine luck“, „Klear“ oder „Whizzies“ können zu falschen Ergebnisse führen.

ukb universitäts klinikum bonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 12 gültig ab: 11.03.2025 Revision: 11.03.2026
	LV_PPX	Intranet Seite 3 von 3

Ein vorläufig positives Testergebnis weist lediglich auf die Anwesenheit von Propoxyphen und/oder seinen Metaboliten im Urin hin, ohne jedoch das Ausmaß der Intoxikation zu bestimmen. Für diagnostische Zwecke sind die Ergebnisse stets im Zusammenhang mit der Patientenvorgeschichte, der klinischen Untersuchung und anderen Untersuchungsergebnissen zu werten.

5. Referenzbereiche

Der Cut-Off liegt bei 300 ng/ml

Quelle: Beipackzettel des Herstellers