

CCP-Antikörper

Mit dem Anti-CCP-Test steht ein Verfahren mit hoher Spezifität und Sensitivität für eine bessere Frühdiagnostik der Rheumatoiden Arthritis zur Verfügung.



In den gemeinsamen Rheumakriterien des ACR und der Europäischen Rheumaliga (EULAR) ist die **Bestimmung der CCP-Antikörper** in die Klassifikationskriterien als wertvoller Frühmarker aufgenommen worden. Die Klassifikationen sind bei Patienten anzuwenden, die mindestens ein Gelenk mit klinischer Synovitis (Schwellung) aufweisen und diese Schwellung mit keiner anderen Erkrankung erklärt werden kann.

In die Befundung werden vier Bereiche eingeschlossen:

- | | |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| • Die Gelenkbeteiligung (je nach Art und Zahl der betroffenen Gelenke) | bis zu 5 Punkte |
| • Rheumafaktor und Anti-CCP (je nach Antikörper-Titerhöhe) | bis zu 3 Punkte |
| • Die Akutphase-Reaktion (erhöhte BSG- und/oder CRP-Werte) | 1 Punkt |
| • Die Beschwerde-Dauer (für sechs Wochen oder mehr) | 1 Punkt |

Die Klassifikation basiert auf einen Punktwert von eins bis zehn.

Punktwerte von sechs oder höher gelten als eindeutiger Hinweis auf eine Rheumatoide Arthritis.

Verbreitete Symptome der Rheumatoiden Arthritis sind

- weiche, warme, geschwollene Gelenke,
- Befall zunächst der kleineren Gelenke, später Knie, Fußgelenke, Hüften, Schultern,
- Symptom-Symmetrie: Befall desselben Gelenks auf beiden Körperhälften,
- Morgensteifheit, die über viele Stunden anhalten kann,
- feste Gewebebeulen unter der Haut der Arme (Rheumaknoten) sowie
- Müdigkeit, Fieber, Gewichtsverlust.

Die Rheumatoide Arthritis ist eine progressive Erkrankung.

Eine frühe Diagnose ist entscheidend für den Patienten, denn ein signifikanter Anteil der Patienten entwickelt irreversible Gelenkschäden bereits kurz vor Beginn der Manifestation der Erkrankung.

Vorteile der Frühdiagnostik:

- Frühzeitige Identifikation von Patienten mit eher progressivem Krankheitsverlauf und erosiver Gelenkschädigung bereits mehrere Jahre vor der klinischen Manifestation.
- Patienten, die innerhalb der ersten Wochen und Monate nach Auftreten der ersten Symptome mit Basistherapeutika (z.B. Methotrexat) behandelt werden, profitieren von einer verzögerten Progression der Erkrankung.
- Eine frühzeitige, auf den Patienten abgestimmte Therapie kann die Gelenkschädigung verzögern.

Methode:

Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)

Referenzbereich:

< 4 (Ratio)

Probenmaterial:

100 µl Serum

