

LE VIGARO

268 update / 03.2019

Mehr als ein Newsletter für Labormedizin
Dr. med. Edouard H. Viollier, FMH Innere Medizin
Dominic Viollier, lic. oec. HSG

Präeklampsie-Diagnostik

Risikobeurteilung mit dem sFlt-1/PlGF-Quotienten

Hintergrund

Präeklampsie (PE) wird durch Hypertonie und Proteinurie ab der 20. Schwangerschaftswoche (SSW) definiert und tritt bei 3 – 5 % der Schwangeren auf. Sie ist eine der Hauptursachen für fetale und maternale Morbidität und Mortalität. Die Ursache für PE ist eine Funktionsstörung des Endothels mit Freisetzung von plazentaren Angiogenesefaktoren.



Indikation

- Frauen mit Anzeichen und Symptomen einer PE
- Asymptomatische Frauen mit hohem Risiko für die Entwicklung einer PE

Für das Präeklampsie-Screening im Rahmen des 1. Trimestertests besteht die Möglichkeit der PlGF-Messung gemäss Expertenbrief Nr. 57 'Risikospezifizierung Präeklampsie im 1. Trimester'.

Aussagekraft

Charakteristisch für die PE ist eine erhöhte sFlt-1-Konzentration (FMS-like Tyrosine Kinase, anti-angiogener Faktor) sowie eine niedrige PlGF-Konzentration (Placental Growth Factor, pro-angiogener Faktor) im Blut.

Interpretation

Quotient		Interpretation	Weiteres Vorgehen
SSW < 34	SSW > 34		
> 655	> 201	Entbindung innert 48h sehr wahrscheinlich notwendig	Engmaschige klinische Überwachung und ggf. zeitnahe Lungenreifungsinduktion
> 85	> 110	Verdacht auf PE-Manifestation	Leitlinienkonforme Behandlung und Kontrolle nach 2 – 4 Tagen, je nach Klinik
38 – 85	38 – 110	Risiko innert 4 Wochen	Kontrolle in 1 – 2 Wochen, je nach Klinik Ab SSW > 34 grosszügige Indikation zur Geburtseinleitung
< 38		PE für mind. 1 Woche ausgeschlossen	Kontrolle

Quotient < 38:
Präeklampsie-
Ausschluss

Material

Serum-Gel-Tube, goldgelb (1)



Preis

CHF 174.– sFlt-1/PlGF-Quotient | CHF 87.– PlGF

Information Stepan, H., et al. (2015). 'Implementation of the sFlt-1/PlGF ratio for prediction and diagnosis of pre-eclampsia in singleton pregnancy: implications for clinical practice.' *Ultrasound Obstet Gyn* 45: 241-246. → Weitere Literatur auf Anfrage

Dr. phil. II Christoph Noppen, Spezialist für Labormedizin FAMH, Leiter Genetik / Molekularbiologie
Dr. rer. nat. Henriette Kurth, Spezialistin für Labormedizin FAMH, Stv. Leiterin Genetik / Molekularbiologie
Dr. phil. nat. Florent Badiqué, Kandidat Spezialist für Labormedizin FAMH, Genetik / Molekularbiologie
Dr. phil. II Maurus Curti, Spezialist für Labormedizin FAMH, Leiter Spezialanalysen
Dr. phil. nat. Corinne Ruppen, Kandidatin Spezialistin für Labormedizin FAMH, Corelab
Dr. phil. II Fabrice Stehlin, Kandidat Spezialist für Labormedizin FAMH, Gruppenleiter Corelab
Dr. rer. nat. Kristina Vollmer, Spezialistin für Labormedizin FAMH, Stv. Leiterin Corelab

Redaktion

Dr. med. Maurice Redondo, FMH Hämatologie, Spezialist für Labormedizin FAMH, Bereichsleiter Produktion West