

Zöliakiediagnose mit Antikörpertesting

k -- Hadithi M, von Blomberg BM, Crusius JB et al. Accuracy of serologic tests and HLA-DQ typing for diagnosing celiac disease. Ann Intern Med 2007 (4. September); 147: 294-302
[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Markus Häusermann

Kommentar: Johannes Spalinger

Studienziele

Anti-Gliadin-, Anti-Transglutaminase- und Anti-Endomysium-Antikörper sind serologische Marker einer Zöliakie; als genetische Marker gelten das Vorhandensein der HLA-Allele DQ2 und DQ8. Letztere prädisponieren zur Krankheit, werden aber auch bei Gesunden bei bis zu 40% angetroffen. In dieser prospektiven Kohortenstudie wurde die Treffsicherheit der serologischen und genetischen Tests alleine und in Kombination bei der Zöliakiediagnose untersucht.

Methoden

Erwachsenen, die wegen Verdachts auf Zöliakie zu einer Dünndarmbiopsie zugewiesen worden waren, wurde zusätzlich Blut zur serologischen Testung und zur Genotypisierung abgenommen. Goldstandard für die Diagnose einer Zöliakie war eine typische Histologie und ein klinisches Ansprechen auf eine glutenfreie Diät.

Ergebnisse

463 Personen nahmen an der Studie teil, nur bei 16 von ihnen wurde eine Zöliakie bewiesen (Prävalenz in der Kohorte 3,5%). Das beste serologische Kriterium für die Diagnose war das gleichzeitige Vorhandensein von IgA-Gewebstransglutaminase- und IgA-Endomysium-Antikörpern (Sensitivität 81%, Spezifität 99%, positiver prädiktiver Wert 81%, negativer prädiktiver Wert 99%). Demgegenüber betrug die Sensitivität des klassischen Gliadin-Antikörpertests bloss 56%. Alle Kranken mit Zöliakie, aber auch 43% der Personen mit anderen Diagnosen waren Träger von HLA-DQ2 oder -DQ8 (Sensitivität 100%, Spezifität 57%, positiver prädiktiver Wert 7,7%, negativer prädiktiver Wert 100%). Die Kombination beider Testmethoden verbesserte die Treffsicherheit nur unwesentlich.

Schlussfolgerungen

Wegen der geringen Prävalenz der Zöliakie in der untersuchten Kohorte sind keine generellen Aussagen über die beste Abklärungsstrategie möglich. Immerhin ist die Diagnose bei negativen Transglutaminase- und Endomysiumantikörpern zu 99% ausgeschlossen. Die Bestimmung der Gliadinantikörper allein ist zum Ausschluss der Krankheit nicht genügend sensitiv. Die teure, aufwändige Genotypisierung bringt keinen zusätzlichen diagnostischen Gewinn. Zum Beweis einer Zöliakie ist die Dünndarmbiopsie nach wie vor unverzichtbar.

Zusammengefasst von Markus Häusermann

In dieser prospektiven Studie konnte die hohe Spezifität der Endomysium- und Transglutaminase-Antikörper allein oder in Kombination mit anderen Seromarkern zur Diagnostik der Zöliakie bestätigt werden. Der Nachweis positiver sero-

logischer Marker ist sehr suggestiv für das Vorliegen einer Zöliakie, aber nicht pathognomonisch. Die Bestimmung der spezifischen HLA-Allele erlaubt, die genetische Prädisposition zu erfassen, hat aber in der primären Routinediagnostik der Zöliakie keinen Stellenwert. In Zweifelsfällen, bei unklarer serologischer Konstellation, sehr kleiner Glutenexposition und nicht klassifizierbarer Histologie kann der fehlende Nachweis der HLA-DQ-Allele eine Zöliakie ausschliessen lassen.

Johannes Spalinger