

D-Dimer-Schnelltests zuverlässig?

m -- Fancher TL, White RH, Kravitz RL. Combined use of rapid D-dimer testing and estimation of clinical probability in the diagnosis of deep vein thrombosis: systematic review. BMJ 2004 (9. Oktober); 329: 821-8

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Daniel Pewsner

Kommentar: André P. Perruchoud

Studienziele

Bei ambulanten Patienten mit Verdacht auf eine tiefe Venenthrombose (TVT) gelangen häufig D-Dimertests zum Einsatz. Bei negativem Resultat wird diesen Tests aufgrund ihrer Sensitivität eine hohe Ausschlusskraft zugesprochen. Die Ausschlusskraft hängt allerdings auch von der Vortestwahrscheinlichkeit der gesuchten Erkrankung ab. Diese systematische Übersichtsarbeit hatte zum Ziel, die Ausschlusskraft von D-Dimer-Schnelltests bei ambulant untersuchten Personen mit Verdacht auf eine TVT in Abhängigkeit von der klinischen Wahrscheinlichkeit zu bestimmen.

Methoden

Es wurden 12 Studien mit 5'431 Personen identifiziert, in denen der Nutzen von D-Dimer-Schnelltests (SimpliRED und ELISA-Tests) untersucht worden war. Die klinische Beurteilung geschah mittels der «Wells»- oder «Perrier»-Kriterien, welche eine Einteilung in geringe, mittlere oder hohe Wahrscheinlichkeit einer TVT erlaubten. Als Referenztests («Goldstandard») kamen die Kompressionssonographie, die Phlebographie oder die Impedanzplethysmographie zum Einsatz.

Ergebnisse

Bei geringer klinischer Vortestwahrscheinlichkeit führte ein negatives Ergebnis des SimpliRED-Tests zu einer Nachtestwahrscheinlichkeit von 0,5% (95%-Vertrauensintervall 0,07–1,1%). Bei mittlerer Vortestwahrscheinlichkeit betrug diese 3,5% (1,4–6,9%) und bei hoher Vortestwahrscheinlichkeit 21,4% (8,5–37,9%). Negative Resultate der sensitiveren ELISA-Schnelltests ergaben für tiefe oder mittlere klinische Vortestwahrscheinlichkeiten eine Nachtestwahrscheinlichkeit von 0,4% (0,04–1,1%). Bei hoher Vortestwahrscheinlichkeit betrug diese 6,4% (1,7–14,5%).

Schlussfolgerungen

Weniger sensitive D-Dimer-Schnelltests wie der Simpli-RED Test schliessen die TVT nur bei geringem klinischen Verdacht zuverlässig aus. Hochsensitive ELISA-Schnelltests erlauben auch bei Kranken mit mittelhoher Vortestwahrscheinlichkeit eine TVT auszuschliessen.

Zusammengefasst von Daniel Pewsner

Der Einsatz von schnellen D-Dimer-Tests in der Diagnose der thrombo-embolischen Krankheit – tiefe Venenthrombose (TVT) und Lungenembolie (LE) – hat sich flächendeckend durchgesetzt. Die vorliegende Arbeit, welche nur die TVT betrifft, ruft uns vier wichtige Punkte in Erinnerung: (1) nur die Kombination aus negativen D-Dimeren und niedrigerer

klinischer Vortestwahrscheinlichkeit schliesst eine TVT verlässlich aus; (2) viele Kranke in der Praxis haben eine mittelhohe Vortestwahrscheinlichkeit gemäss den «Wells»- oder «Perrier»-Kriterien – hier scheint die Verwendung eines sensitiven quantitativen ELISA Tests notwendig zu sein, um eine TVT ausschliessen zu können; (3) Personen mit hoher klinischer Wahrscheinlichkeit und negativen D-Dimeren haben in 10-20% eine TVT; und (4) da erhöhte D-Dimere völlig unspezifisch sind, sind D-Dimere kein geeigneter Screeningtest, sondern nur bei klinischem Verdacht auf TVT bzw. LE zu bestimmen. Diese Überlegungen gelten auch für viele andere diagnostische Tests: sie müssen im klinischen Kontext aufgrund einer sorgfältigen Anamnese und körperlichen Untersuchung interpretiert werden. Tests sind Bausteine der Diagnose, nicht «die» Diagnose selbst.

André P. Perruchoud