



Dr. rer. nat. St. Scholz
Dr. rer. nat. U. Grimmer
Dr. med. H. Hummel
Weststraße 27
09221 Neukirchen

Dr. med. B. Schottmann
Georg-Palitzsch-Str. 12
01239 Dresden

Dr. med. M. Praus
DBC. R. Schaarschmidt
Röntgenstraße 2b
08529 Plauen

Laborinformation

22.08.2012

Autoimmundiagnostik in der Dermatologie

Im Rahmen der Weiterentwicklung unseres Laborprogramms in der Autoantikörperdiagnostik möchten wir Ihnen ab sofort diagnostische Leistungen auf dem Gebiet der Dermatologie anbieten. Autoantikörper eignen sich zur Diagnose des **bullösen Pemphigoid** und des **Pemphigus vulgaris**.

Der Nachweis der Autoantikörper wird dabei über eine indirekte Immunfluoreszenz als Suchtest und einen ELISA als Bestätigungstest geführt.

Pemphigus vulgaris

Pemphigus vulgaris ist eine prognostisch ernste Erkrankung der Haut und der plattenepitheltragenden Schleimhäute mit tiefsitzender Akantholyse. Oft sind **Blasen im Mund das erste Symptom**, anschließend treten sie auf der Haut auf. Unbehandelt weitete sich die Krankheit über die gesamte Haut aus. Betroffen sind zumeist Erwachsene im Alter zwischen 30 und 60 Jahren, allerdings können auch Neugeborene durch die diaplazentare Übertragung von Antikörpern erkranken. Der Nachweis von **Antikörpern** der Klasse IgG **gegen Stachelzell-Desmosomen** sichert die Diagnose (Prävalenz 90%) ab. Die **Zielantigene sind das Glycoprotein Desmoglein 3 und Desmoglein 1**, für die Aufrechterhaltung der epidermalen Zellverbände wichtige Adhäsionsmoleküle. Der **Antikörpertiter korreliert mit der Erkrankungsaktivität**. Selten sind diese Antikörper auch bei Verbrennungen oder Arzneimittelexanthemen nachzuweisen, allerdings ohne klinische Manifestationen.

Bullöses Pemphigoid

Das bullöse Pemphigoid ist charakterisiert durch zumeist juckende Hautblasen auf häufig entzündlich veränderter Haut ohne Beteiligung der Schleimhäute. Patienten sind überwiegend ältere Menschen ab 70 Jahren. Die Diagnose stützt sich auf den Nachweis von IgG **Autoantikörpern gegen Antigene der epidermalen Basalmembran** (Prävalenz 60 bis 70%). Bisher identifizierte Zielantigene sind ein Protein (BPAg 1) und ein hemidesmosomales Typ-XVII-Kollagen (BPAg 2) von Keratinocyten; sie sind in diesem Bereich für die Zelladhäsion notwendig. Die Antikörpertiter spiegeln nicht die Aktivität der Erkrankung wider.

Anforderung	Blasenbildende Antikörper (Stachelzellantikörper bzw. epidermale Basalmembran-Antikörper)
Indikation	Blasenbildende Hauterkrankung
Referenzbereich	negativ
Methode	IIFT, ELISA
Material / Präanalytik	Serum (Vollblut) ohne weitere präanalyt. Anforderungen
Abrechnung	Leistungen der GKV
Ansprechpartner	Dr. med. Christian Scholz