

# Publication of the Month

Februar 02/12: Empfehlungen für das Testen auf APS

## **Kernaussagen:**

- *Beim 13<sup>th</sup> International Congress on Antiphospholipid Antibodies im April 2010 in Galveston, Texas, befasste sich eine Arbeitsgruppe von Wissenschaftlern und Pionieren auf dem Gebiet mit dem Problem, dass für die Messung von aCL und Anti-β2GPI immer noch ein breiter, internationaler Konsens fehlt.*
- *Aus diesem Grund entwickelte die Arbeitsgruppe internationale Konsens-Leitlinien zu den empfohlenen bewährten Verfahren bei Immunoassays für Endbenutzer (klinische Labors) und Kit-Entwickler.*

LakosG, FavaloroEJ, HarrisEN, MeroniPL, TincaniA, WongRC, PierangeliSS

## **International consensus guidelines on anticardiolipin and anti-(beta)2-glycoprotein testing: Report from the 13th International Congress on Antiphospholipid Antibodies**

### **(Internationale Konsens-Leitlinien für das Testen auf Anticardiolipin und Anti-(beta)2-Glycoprotein: Bericht vom 13th International Congress on Antiphospholipid Antibodies)**

*Arthritis Rheum 2012;64:1-10*

## **Hintergrund:**

Obwohl in mehreren Veröffentlichungen das Problem der fehlenden Standardisierung für die Diagnose des Antiphospholipid-Syndroms (APS) gemäß der internationalen Klassifikationskriterien bereits thematisiert wurde, bleibt die Diskordanz bei der Entwicklung und Verwendung von ELISAs zur Bestimmung von Anticardiolipin- (aCL) und Anti-β2-Glycoprotein-I-Antikörpern (Anti-β2GPI) bestehen.

Die Autoren formulierten als Mitglieder einer Arbeitsgruppe daher Empfehlungen und Erwartungen nach dem Stand von Wissenschaft und Technik in Bezug auf aCL- und Anti-β2GPI-Tests für Endbenutzer und Hersteller.

## **Zusammenfassung:**

Die wichtigsten, an Benutzer (klinische Labors) gerichteten Empfehlungen sind nachfolgend beschrieben:

### Testen auf Isotypen von aCL und Anti-β2GPI:

Das Testen auf die IgG- und IgM-Isotypen wird sowohl für aCL als auch für Anti-β2GPI empfohlen. Wenn diese Tests negativ sind, APS aber dennoch vermutet wird, sollte zusätzlich der IgA-Isotyp für aCL und Anti-β2GPI getestet werden.

### Positive/negative Kontrollen:

Bei jedem Durchlauf sollte eine positive und eine negative Kontrolle verwendet werden. Fällt eine der Kontrollen aus ihrem Bereich, sollte der Lauf verworfen werden.

### Angabe der Ergebnisse:

Die Ergebnisse sollten in Einheiten und in semiquantitativen Bereichen angegeben werden. Für aCL/MPL/APL werden Einheiten empfohlen. Die Interpretationen sollten „negativ“, „mittelmäßig positiv“ und „stark positiv“ lauten.

### Interpretative Kommentare:

Die Kommentare werden dringend empfohlen, um Ärzte bei der Interpretation von Testergebnissen zu unterstützen.

## **Schlussfolgerungen:**

Die Umsetzung der evidenzbasierten Empfehlungen der Arbeitsgruppe für das Testen auf aCL und Anti-β2GPI hilft Benutzern, Entwicklern und Herstellern bei der Standardisierung und Harmonisierung von Assays für die APS-Diagnose.

## **Kommentar:**

Die Standardisierung von Assays für das Testen auf aCL und Anti-β2GPI zum Erzielen einer Vergleichbarkeit von Ergebnissen und damit einer konsistenten Basis für die Interpretation, ist ein lange gefordertes Anliegen im Bereich der APS-Diagnose. Diese Empfehlungen stellen einen großen Schritt in diese Richtung dar, insbesondere deshalb, weil sie an alle beteiligten Parteien gerichtet sind.

