

Laborinformation

Copeptin ersetzt ADH

Bei einer Polyurie oder Polydipsie kommen verschiedene Erkrankungen in Betracht, besonders die Differenzialdiagnose zwischen Diabetes insipidus centralis bzw. renalis und einem Polyurie-Polydipsie-Syndrom bedurfte einer Bestimmung des ADH und der Osmolarität im Urin und im Serum. Nicht selten war der sogenannte Durstversuch bei der Patientin oder dem Patienten in Kombination mit ADH (Vasopressin) notwendig.

Allerdings ist die Bestimmung des ADH aus EDTA-Blut aufgrund der Instabilität des Analyten präanalytisch mit einem hohen Aufwand verbunden und damit nur sehr bedingt für die Routinediagnostik geeignet. Mit Copeptin steht ein stabiler und sensitiver Marker zur Differenzialdiagnostik des PPS für die Routinediagnostik zur Verfügung.

Copeptin (CT-ProVasopressin) ist der C-terminale Bereich des ADH-Prohormons und wird in gleicher Menge gebildet wie ADH. Copeptin ist im Serum und im Plasma ungekühlt über mehrere Tage stabil. Zudem weist es eine höhere Sensitivität als ADH bei der Differenzialdiagnostik des PPS auf, sodass mit der alleinigen Bestimmung von Copeptin nach einer 8-stündigen Durstphase (Übernachtsdurst) in den meisten Fällen bereits eine Diagnose gestellt werden kann. Die angeführten Vorteile des Copeptin gegenüber ADH führten dazu, dass viele Testhersteller die Produktion des ADH zugunsten von Copeptin mittlerweile eingestellt haben.

Vorteile Copeptin gegenüber ADH:

Copeptin	ADH
Bei Raumtemperatur für 7 Tage stabil	Nur bei -20 °C im EDTA-Plasma stabil
Niedriges Probenvolumen (50 µl)	Probenvolumen (400 µl), häufig problematisch bei Kindern
Copeptin ist nicht signifikant an Thrombozyten gebunden	> 90 % des ADH binden sich an Thrombozyten, dadurch kann es zu erhöhten oder schwankenden ADH-Spiegeln kommen
Hohe analytische Sensitivität	Keine Differenzierung bei niedrigen Werten möglich

Wir bieten Ihnen daher als bessere Alternative zum ADH die Bestimmung des Copeptin an. Darüber hinaus konnte beobachtet werden, dass Copeptin bei Erkrankungen wie Schock, Sepsis, Schlaganfall oder kardiovaskulären Erkrankungen (Myokardinfarkt) deutlich ansteigt. Deshalb ist es auch ein relevanter Marker für eine Vielzahl von akuten Stress-Situationen.

Präanalytik

Serum (ungekühlt)

Testprinzip

Trace

Abrechnungsinformation

GKV: EBM-Ziffer 32415	24,00 Euro
Privat: GOÄ-Ziffer 4061 x 1,15	32,18 Euro
IGeL: GOÄ-Ziffer 4061 x 1,0	27,98 Euro

Für Fragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung:



Dr. med. Roger Grosser
FA für Laboratoriumsmedizin
FA für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Tel: 0221 940 505 202
E-Mail: r.grosser@wisplinghoff.de



Dr. Wigbert Schulze
FA für Laboratoriumsmedizin

Tel: 0221 940 505 628
E-Mail: w.schulze@wisplinghoff.de