

Helicobacter pylori 13-C-Atemtest

Helicobacter pylori 13-C-Atemtest - eine nicht invasive Methode zur Diagnostik und Therapiekontrolle

13-C-Atemtest Helicobacter pylori

Die bisherige Diagnostik beschränkte sich auf den indirekten Nachweis der Antikörper gegen Helicobacter pylori sowie den Nachweis aus Biopsiematerial.

Die etablierte Screening-Methode mittels EIA (Enzym-Immuno-Assay) hat den Nachteil, dass sie sehr frische Infektionen noch nicht nachweisen kann, da hier noch keine Antikörperproduktion erfolgt ist. Ebenso ist sie für die Eradikationskontrolle ungeeignet, da die Antikörper noch sehr lange persistieren können. Die invasive endoskopische Probenentnahme ist für Patienten unangenehm, beinhaltet ein Blutungsrisiko und ist zudem in der Aussage unsicher, da Helicobacter nicht gleichmäßig die Magenschleimhaut besiedelt. Es müssen zur Absicherung der Aussage Biopsieproben an verschiedenen Stellen der Magenschleimhaut genommen werden.

Mit Hilfe des 13-C-Harnstoff-Atemtest kann jetzt eine einfache, sichere und nicht invasive Primärdiagnostik und Therapiekontrolle durchgeführt werden. Der aufgenommene 13-C-Harnstoff wird durch die bakterielle Urease in 13-C-Kohlendioxid und Ammoniak gespalten. Das 13-C-Isotop ist nicht strahlend und völlig ungefährlich. Der Test kann ohne Bedenken auch an Kleinstkindern und Schwangeren vorgenommen werden.

Testablauf:

Testablauf

1. Abgabe einer Atemprobe in einem Atembeutel (= Nullprobe).
2. Der Patient nimmt 75 mg 13-C-Harnstoff, gelöst in 200 ml Fruchtsaft, ein.
3. Abgabe einer 2. Atemprobe nach 30 Minuten.

Ergebnisse:

Ergebnis

Die Auswertung erfolgt durch **Isotopen-Massenspektrometrie** (Gehalt 13-C-Kohlendioxid). Der **relative Anstieg des 13-C-Kohlendioxides** nach 30 Minuten über Grenzwerte (4 %) gilt als positives Ergebnis.

Die Therapiekontrolle sollte nach 4 bis 6 Wochen durchgeführt werden.
Keine Einnahme von Protonenpumpenhemmer 7 Tage vor Test.

Empfehlung