

Bochum, 25. September 2019

Präeklampsie-Labor und Gestosemarker sFlt-1/PIGF-Quotient

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Praxisteams,

ab dem 01.10.2019 wird der Gestosemarker sFlt-1/PIGF eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Um Ihnen den Praxisalltag und die Betreuung Ihrer Patientinnen zu erleichtern, möchten wir Ihnen daher Empfehlungen zur Stufendiagnostik bei V.a. Präeklampsie geben.

Risikofaktoren einer Präeklampsie sind eine Präeklampsie bei vorheriger Schwangerschaft, Mehrlingsschwangerschaft, Autoimmunerkrankungen, chronische Hypertonie, Eizellspende, IVF, Diabetes mellitus, familiäre Veranlagung, Nierenerkrankung, Body-Maß-Index ≥ 30 , Bluthochdruck und ein Patientinnenalter > 40 Jahre.

Wir empfehlen Ihnen folgende Stufendiagnostik bei der Betreuung Ihrer schwangeren Patientinnen:

1. Stufe: Anforderung bei V.a. Präeklampsie in Anlehnung an die Leitlinie der DGGG

Bitte machen Sie folgende Angaben auf dem Überweisungsschein:

Diagnose: Verdacht auf Präeklampsie; SSW: (bitte immer angeben)

Analysen: Kleines Blutbild, Kreatinin, Harnsäure, GOT, GPT, LDH, Haptoglobin, CRP, Bilirubin, Proteinurie-Profil, Quick, PTT

Benötigtes Material: EDTA, Serum, Citrat, Spontanurin (Urivetten, gelber Deckel). Das Material muss taggleich im Labor eingehen.

Bitte für den Notfall eine Telefonnummer angeben, unter der wir kritische Befunde sofort – auch außerhalb Ihrer Sprechstunde – an Sie durchgeben können!

Um frühzeitig schwerwiegende Komplikationen zu erkennen, wird schon bei Verdacht auf eine Präeklampsie eine regelmäßige, 1-2x wöchentliche Laborkontrolle empfohlen.

2. Stufe: Abschätzung des Präeklampsierisikos und Prognose durch Analyse des sFlt-1/PIGF-Quotienten

Ab der SSW 24 + 0 sollte zur weiteren Absicherung und Prognose einer möglichen Gestose der Quotient sFlt-1/PIGF bestimmt werden, wenn **einer** der folgenden Verdachtsmomente gegeben ist:

- fetale Wachstumsstörung
- neu auftretender oder bestehender Hypertonus
- ein Präeklampsie-assoziiertes organisches oder labordiagnostisches Untersuchungsbefund, welcher keiner anderen Ursache zugeordnet werden kann
- auffälliger dopplersonografischer Befund.

Bitte machen Sie folgende Angaben auf dem Überweisungsschein:

Diagnose: Verdacht auf Präeklampsie; SSW angeben für eine entsprechende Befundkommentierung

Analyse: sFlt-1/PIGF – Quotient

Benötigtes Material: Serum (Eingang im Labor möglichst innerhalb von 24 Stunden)

Die Voraussetzungen für eine Anforderung als Kassenleistung hat die KBV wie folgt festgelegt:

- abrechenbar ab der SSW 24 + 0
- Vorliegen eines oder mehrerer der oben angegebenen Verdachtskriterien auf Präeklampsie
- nur 3x je Behandlungsfall berechnungsfähig.

Bereits ab der SSW 20 + 0 kann der Marker sFlt-1/PIGF bestimmt werden.

Bei ärztlicher Indikation sind alle erwähnten Laboruntersuchungen Leistungen der privaten Kassen. Gesetzliche Krankenkassen übernehmen ebenfalls die Kosten. Beachten Sie jedoch, dass die Kosten des Gestosemarkers sFlt-1/PIGF erst ab der SSW 24 + 0 eine GKV-Leistung ist.

Für Ihre Fragen können Sie uns gerne telefonisch unter 0234 3077-100 erreichen.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Silke Biermann-Göcke



Prognose der Präeklampsie mittels sFlt-1/PIGF-Quotient mit Therapieempfehlungen

Schwangerschaftswoche ≥ 20 < 34 (early-onset)	Schwangerschaftswoche ≥ 34 (late-onset)	Prognose
sFlt-1/PIGF < 38 - Verlaufskontrolle, sofern der Verdacht weiter besteht	sFlt-1/PIGF < 38 - Verlaufskontrolle	Geringes Risiko für Präeklampsie innerhalb der nächsten Woche
sFlt-1/PIGF = 38-85 - Messung in 1 bis 2 Wochen wiederholen, je nach vorhandener Klinik	sFlt-1/PIGF = 38-110 - Messung in 1 bis 2 Wochen wiederholen	Aktuell keine Präeklampsie Moderates Risiko für Präeklampsie innerhalb der nächsten 4 Wochen
sFlt-1/PIGF > 85 - Leitlinienkonforme Behandlung - Messung nach 2 bis 4 Tagen wiederholen - bei stabilen Werten Kontrolle in 2 Wochen	sFlt-1/PIGF > 110 - Engmaschige Überwachung - Messung nach 2 bis 4 Tagen wiederholen - Kontrolle abhängig von klinischer Situation	Manifeste Präeklampsie oder hohe Wahrscheinlichkeit für Komplikationen innerhalb der nächsten 4 Wochen
sFlt-1/PIGF > 655 - Lungenreifeinduktion - Engmaschige Überwachung	sFlt-1/PIGF > 201 - Engmaschige Überwachung	Manifeste Präeklampsie Notwendigkeit zur Entbindung innerhalb der nächsten 48 Stunden sehr wahrscheinlich