

ECP- Eosinophiles Cationisches Protein

Die ECP-Bestimmung im Nasensekret als Zellaktivierungsmarker verschiedener Rhinitisformen - ein wertvoller Entzündungsparameter.

In den letzten Jahren hat die Bestimmung des Serum-ECP als klinisch signifikanter Verlaufsparemeter von Atopien zunehmend an Bedeutung gewonnen. ECP wird fast ausschließlich in den Sekretgranula von Eosinophilen gespeichert, wirkt neurotoxisch, thrombogen und ist nachhaltig an der Abtötung von Parasiten beteiligt. Im Rahmen allergischer Reaktionen ist es in der Lage, epitheliale Zellen zu zerstören und die Freisetzung von Histamin aus Mastzellen zu induzieren.

Epithelschäden durch ECP wurden auch für die Schleimhäute von Nase und Nasennebenhöhlen nachgewiesen. Aufgrund des regional abgegrenzten, relativ kleinen betroffenen Schleimhautareals mit oft geringer Zahl aktivierter Eosinophiler hat sich die Analyse im Nasensekret bewährt.

Im Vergleich zur Serumbestimmung werden im Nasensekret **10-60mal höhere ECP-Konzentrationen** gefunden, so dass bereits relativ geringe entzündliche Veränderungen erfasst werden.

Da ECP nur von aktivierten Eosinophilen sezerniert wird, korrelieren die ECP-Spiegel unmittelbar mit dem Aktivierungsgrad dieser Zellen im jeweiligen Gewebe. Zahlreiche Studien belegen, dass gerade die nasale ECP-Bestimmung ein sehr sensitiver Marker für die Aktivität von Entzündungen, speziell der eosinophilen Nasenschleimhaut ist und sowohl mit der Klinik, wie auch der Stärke eines vorausgegangenen Stimulus einhergeht. Der Nachweis des ECP im Nasensekret ist in der Differentialdiagnostik entzündlicher Nasenschleimhautrekrankungen mit oder ohne begleitende allergischer Manifestation unerlässlich und bietet zudem die Möglichkeit der **Verlaufskontrolle zur Beurteilung** verschiedener Therapieformen.

Indikation:

Diagnostik verschiedener Formen entzündlicher Schleimhautrekrankungen von Nase und Nasennebenhöhlen:

- chron. Sinusitis mit und ohne gleichzeitig vorhandener perenniale Rhinitis
- allergische Rhinitis auf perenniale/ saisonale Inhalationsallergene
- Polyposis nasi ohne Allergie
- nichtallergische eosinophile Rhinitis (NARES)

Verlaufsmonitoring zur Beurteilung verschiedener Therapieformen (Steroide, Antihistaminika, Hypsensibilisierung)

Probengewinnung (Absorptionstechnik):

- nachdem der Patient die Nase geschneuzt hat, wird beidseits in die Nasenhöhlen saugfähige (handelsübliche) Watte eingeführt und verbleibt dort ca. 5-15 min., die Verweildauer kann je nach Sekretionsstärke variieren (Watte muss reichlich Sekret aufnehmen)
- Watte entfernen und in ein spezielles Zentrifugenröhrchen (Salivette für Speichelgewinnung, vorher enthaltene Watterolle entfernen!) überführen;
- Die Salivette erhalten Sie über unseren Ärzteversand (MeDiTA GmbH)

Anforderung:	ECP im Nasensekret	(ECP)
Untersuchungshäufigkeit:	2 . 3 x / Woche	
Abrechnung:	GOÄ 1,15 / Privat:	32,18 " *
	GOÄ 1,0 / IGeL:	27,98 "

* zzgl einmalige Auslagen nach §10 GOÄ

Ansprechpartner:

Frau Dipl. Biol. I. Frank

Telefon: 089-54308-370