

Hochsensitive Bestimmung des Procalcitonin – zur Reduzierung des Antibiotika-Verbrauchs - seit Oktober 09 aufgenommen in die S3-Leitlinie (AWMF)!

Der Entzündungsparameter PCT (Procalcitonin) ist in die neue S3-Leitlinie zur Epidemiologie, Diagnostik, antimikrobieller Therapie und dem Management erwachsener Patienten mit ambulant erworbenen tiefen Atemwegsinfektionen sowie Pneumonie aufgenommen worden. Der Biomarker eignet sich für eine verbesserte Steuerung der Antibiotikatherapie und hilft, unnötige Antibiotikagaben und die damit einhergehenden bakteriellen Resistenzen zu vermeiden.

Auf Basis der bisherigen Erkenntnisse empfiehlt die aktualisierte S3-Leitlinie unter anderem bei akuter Exazerbation der chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (AECOPD) auf eine antimikrobielle Therapie zu verzichten, wenn der **PCT-Wert < 0,1 µg/L** beträgt und eine leichtgradige oder mittelschwere Verlaufsform vorliegt. Darüber hinaus gilt PCT als ein relevanter Entzündungsmarker im Rahmen der Diagnostik und Verlaufskontrolle hospitalisierter CAP (ambulant erworbene Pneumonie)-Patienten. Bei Erkrankten mit schwerer ambulant erworbener Pneumonie ist gemäß Leitlinie die Bestimmung von PCT aus prognostischen Gründen zur Therapiesteuerung zu erwägen, da hier sowohl erhöhte PCT-Werte am Tag 1 als auch ein fehlender Abfall von Tag 1 zu Tag 3 mit einer ungünstigen Prognose assoziiert sind. Ein fehlender PCT-Rückgang sollte daher als Zeichen für das Vorliegen eines Therapieversagens oder für eine sekundäre infektiöse Komplikation in Betracht gezogen werden. Zudem ist hier mit seriellen PCT-Tests eine Steuerung der Antibiotikatherapiedauer möglich. Dabei spricht ein Wert von < 0,1 µg/L bei einer gleichzeitigen klinischen Besserung für die Beendigung der Therapie.

Serum-Konzentration PCT	Bewertung
< 0,1 µg/l	bakterieller Infekt sehr unwahrscheinlich
> 0.1 bis < 0,25 µg/l	bakterieller Infekt unwahrscheinlich
>0,25 µg/l	bakterieller Infekt wahrscheinlich, Antibiotikatherapie indiziert!

Lit.: PCT-gesteuerte Therapie bei Infektionen der unteren Atemwege, Christ-Crain M et al.(2004), Lancet 363:600-607

Durch das PCT-gelenkte Monitoring der Therapie konnte der Antibiotikaverbrauch um mehr als 40% gesenkt werden.

Anforderung:	Procalcitonin (PCT)
Material:	Serum (nur am Abnahmetag bestimmbar!)
Untersuchungshäufigkeit:	täglich (Montag-Samstag)
Abrechnung:	GOÄ 1,15 Privat: 30,16 € * (A3744) GOÄ 1,0 IGeL: 26,23 € Keine Leistung nach EBM

*zzgl. einmalige Auslagen nach §10 GOÄ

Ansprechpartner: Frau Dr. med. H. Raith Telefon: 089-54308-0