

Präeklampsie

Ein standardisierter Labortest gibt Auskunft über das Risiko

EuroMedLab

Mailand, 19. bis 23. Mai 2013

Bei der Präeklampsie spielt ein Ungleichgewicht zwischen anti- und proangiogenen Faktoren eine entscheidende Rolle. Die Messung des sFlt-1/PIGF-Quotienten ermöglicht neben der Diagnose eine recht zuverlässige Vorhersage des Risikos. Sie eröffnet darüber hinaus neue therapeutische Perspektiven.

RENATE BONIFER

«Wir nähern uns einer Therapie», sagte Prof. Holger Stepan, Universitätsklinik Leipzig, am EuroMedLab-Kongress in Mailand in seinem Vortrag zur Präeklampsie. Er ist optimistisch, dass die relativ neuen Erkenntnisse zur zentralen Bedeutung des plazentaren Faktors sFlt-1 (soluble fms-like tyrosine kinase) für die Entstehung einer Präeklampsie nicht nur für die Diagnose und die Risikoabschätzung einen grossen Fortschritt gebracht haben, sondern auch therapeutische Optionen eröffnen werden, um sie zu verhindern. Er berichtete am Kongress, dass man an seinem Institut in Leipzig bis anhin mindestens zwei Schwangere erfolgreich mittels Plasmapherese behandelt habe: In wöchentlichen Abständen wurde bei ihnen das sFlt-1 aus dem Blut gewaschen, sodass man die Schwangerschaft erhalten und eine allzu frühe Entbindung vermeiden konnte.

Labortest besser als klinische Parameter

Während diese therapeutische Anwendung des Wissens über Präeklampsie

und sFlt-1 noch im experimentellen Stadium ist, gibt es zum Zweck der Diagnose beziehungsweise Risikoabschätzung bereits einen standardisierten, automatisierten Labortest. Hierbei wird das Verhältnis zwischen zwei von der Plazenta gebildeten Faktoren bestimmt, dem antiangiogenen Faktor sFlt-1 und dem proangiogenen Faktor PIGF (proangiogenic placental growth factor).

Während einer normalen Schwangerschaft steigt PIGF in den ersten beiden Trimestern an und fällt im dritten Trimester bis zum Geburtstermin stetig ab, während sFlt-1 in den ersten beiden Trimestern gleich bleibt und im dritten Trimester bis zur Geburt stetig ansteigt. Schwangere mit Präeklampsie haben einen erhöhten sFlt-1-Spiegel. Die Messung des sFlt-1/PIGF-Quotienten ist wegen des normalerweise gegenläufigen Verlaufs der beiden Faktoren ein besseres Mass als sFlt-1 alleine.

Vor Einführung des Tests waren neu einsetzende Hypertonie und Proteinurie nach der 20. Schwangerschaftswoche die einzigen Parameter für die Diagnose einer Präeklampsie. Der sFlt-1/PIGF-Test sei hingegen ein zuverlässiger und robuster Biomarker, so Stepan. Er ist nicht nur wesentlich spezifischer, sondern man kann anhand der Werte auch abschätzen, wie gravierend eine drohende Eklampsie ist. Das ist wichtig, denn schwere Eklampsien sind zwar selten, für Mutter und Kind jedoch lebensgefährlich.

Drohen Eklampsie und Frühgeburt?

Die Messung von sFlt-1/PIGF kann Auskunft über das Risiko geben, ob Eklampsie und Frühgeburt innert zwei Wochen drohen oder nicht. Das zeigte sich in einer prospektiven Studie mit 616 Schwangeren, die mit Verdacht auf Präeklampsie ins Spital eingeliefert

worden waren*. Je höher der Quotient sFlt-1/PIGF, umso wahrscheinlicher waren Komplikationen: 86 Prozent der Schwangeren mit einem sFlt-1/PIGF ≥ 85 gebaren ihr Kind innert zwei Wochen, bei den Schwangeren mit einem niedrigeren Wert waren es nur 15,8 Prozent.

Kein Screeningtest

Stepan wies darauf hin, dass der sFlt-1/PIGF nicht als Screeningtest für alle Schwangeren gedacht ist: «Dafür ist die Inzidenz der Präeklampsie zu gering.» Diese beträgt in Europa nur zirka 2 bis 5 Prozent. Jedoch ist Präeklampsie gefährlich und für rund ein Viertel der perinatalen Mortalität verantwortlich beziehungsweise für lebenslange gesundheitliche Folgen für Mutter und Kind. Darum sei der Test bei einem erhöhten Risiko für Präeklampsie sinnvoll, sagte Stepan. Zu den Risikofaktoren gehören unter anderem abnorme Ultraschallbefunde und eine Präeklampsie bei früheren Schwangerschaften. ♦

Renate Bonifer

Quelle: Vortrag von Prof. Holger Stepan, Universitätsklinik Leipzig: Preeclampsia and angiogenic factors: future perspective in clinical management. Roche Women's Health Workshop am EuroMedLab-Kongress in Mailand, 19. bis 23. Mai 2013.

*Rana S et al.: Angiogenic factors and the risk of adverse outcomes in women with suspected preeclampsia. *Circulation* 2012; 125: 911–919.