

Labordiagnostik bei Zöliakie

Die Zöliakie ist eine chronische Erkrankung des Dünndarms, die durch eine **Gluten-Unverträglichkeit** hervorgerufen wird. Die glutenhaltige Ernährung führt zu einer Transformation der Dünndarmschleimhaut, aus der Absorptionsstörungen unterschiedlichen Ausmaßes resultieren. Das Klebereiweiß **Gluten** kommt v. a. in den Getreidesorten **Weizen, Roggen, Gerste, Hafer, Grünkern** und **Dinkel** vor.

Die Prävalenz der Erkrankung wird in Europa auf 1:100 bis 1:500 geschätzt. Sie tritt bevorzugt bei Personen auf, die das HLA-Merkmal DQ2/DQ8 besitzen, welches aber auch bei 25-30 % der Normalbevölkerung vorliegt.

Klinik

Symptome der **klassischen Zöliakie im Kindesalter** sind Gedeihstörungen, Diarrhoe, Erbrechen, Appetitlosigkeit, Blässe und Muskelschwäche. **Im Erwachsenenalter** imponieren Diarrhoe, Meteorismus, Gewichtsverlust und klinische Zeichen der Malabsorption. Das klinische Krankheitsbild variiert erheblich, wobei sich ein Großteil der Patienten durch eine **stumme, latente oder atypische Form** auszeichnet, bei der gastrointestinale Symptome häufig nicht im Vordergrund stehen.

Auffallend oft ist die **Assoziation** mit anderen Autoimmunerkrankungen und mit genetischen Syndromen (s. Kasten).

Diagnostik

Die Diagnose einer glutensensitiven Enteropathie stützt sich auf drei Säulen:

- die **Biopsie** aus dem tiefen Duodenum (wobei der histologische Schweregrad der Schleimhautläsionen (sog. Marsh-Kriterien) nur ungenügend mit der klinischen Symptomatik korreliert),
- die **serologische Antikörperdiagnostik (Transglutaminase/Gliadin)**
- und die **Klinik** (Besserung der Symptome und der serologischen Befunde unter streng glutenfreier Ernährung).

Stellenwert der Antikörperdiagnostik

Die AK-Bestimmung ist ein wesentliches diagnostisches Instrument bei klinischem Verdacht auf eine Zöliakie. Als nichtinvasive Screening-Methode wird sie ferner bei unklaren extraintestinalen Symptomen (s. Kasten), zur Untersuchung von Patienten aus Risikogruppen sowie zur Verlaufskontrolle unter glutenfreier Diät empfohlen.

- Maximale Sensitivität bietet die kombinierte Bestimmung von IgA-AK gegen Transglutaminase und IgG-AK gegen Gliadin ergänzt durch die Messung des Serum-IgA-Spiegels (häufig assoziierter selektiver IgA-Mangel). Positive Transglutaminase-IgA-AK werden mit dem Nachweis von Endomysium-IgA-AK bestätigt.

Literatur:

1. S2k-Leitlinie Zöliakie 2014 (Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen (DGVS) und Deutsche Zöliakie-Gesellschaft (DZG e. V.)
2. Schuppan D, Zimmer KP. Diagnostik und Therapie der Zöliakie. Dtsch Arztebl 2013; 110(49):835-46
3. Koletzko S. Diagnose und Therapie der Zöliakie im Kindesalter. Monatsschr Kinderheilkd 2013; 161:63-78

Assoziierte Erkrankungen:

- **Autoimmunerkrankungen**
 - Typ-1-Diabetes
 - Autoimmunthyreoiditis
 - Kollagenosen
 - primär biliäre Zirrhose
 - Autoimmunhepatitis
 - Chron. entzündliche Darm-erkrankungen (M.Crohn)
- **Selektiver IgA-Mangel**
- **Genetische Syndrome**
 - Down-Syndrom
 - Ullrich-Turner-Syndrom

Extraintestinale Manifestationen:

- Eisenmangelanämie
- Müdigkeit
- Unklarer Gewichtsverlust
- Osteoporose
- Kleinwuchs
- Neurolog. Erkrankungen
- Arthritis u. Arthralgien
- Erhöhte Leberwerte
- Dermatitis herpetiformis Duhring
- Infertilität

Antikörperdiagnostik:

- **Transglutaminase-IgA-AK**
- **(ggf. Endomysium-IgA-AK)**
- **Gliadin-IgG-AK**
- **Gesamt-IgA**

Material: 1,0 ml Serum