

Messgröße:

Antikörper gegen Parietalzellen

Beschreibung, Pathophysiologie:

Das Zielantigen der Autoantikörper gegen Parietalzellen (PCA) ist die stark glykosylierte β -Untereinheit sowie die α -Untereinheit der H^+/K^+ -ATPase. Die H^+/K^+ -ATPase ist ein Enzym, welches in den Parietalzellen des Magens lokalisiert ist. Es besitzt die Fähigkeit als „Protonenpumpe“ zu agieren, um Salzsäure, der Hauptbestandteil der Magensäure, zu produzieren.

Bilden sich Autoantikörper gegen die H^+/K^+ -ATPase kommt es zur Ausbildung einer perniziösen Anämie.

Die perniziöse Anämie (M. Biermer) ist eine autoimmune atrophische Gastritis. Betroffen ist vor allem der Magenfundus. Durch Malabsorption entsteht ein Vitamin-B₁₂-Mangel (Cobalaminmangel). In etwa 20 bis 50 % der Fälle ist die perniziöse Anämie der Grund für einen Vitamin-B₁₂-Mangel bei Erwachsenen. Jedoch besitzen die Autoantikörper auch einen möglichen prädiktiven Wert, da sie einem manifesten Vitamin B₁₂-Mangel 20 Jahre vorausgehen können.

In über 90 % der Fälle treten in der kaukasischen Bevölkerung bei einer perniziösen Anämie Antikörper gegen Parietalzellen auf. Aufgrund des Fortschreitens der Erkrankung und dem Verlust von Parietalzellmasse können Autoantikörper im späteren Verlauf abfallen oder sogar ganz verschwinden (reduzierte Antigen-Rate durch Parietalzellverlust). So findet man in späteren Stadien nur noch in ca. 55 % der Fälle Autoantikörper gegen Parietalzellen. Die Titerhöhe korreliert somit nicht mit der Schwere der Erkrankung.

Oftmals werden PCA in Patienten mit autoimmunen endokrinen Erkrankungen wie der Hashimoto-Thyreoiditis, Diabetes Mellitus Typ 1 oder dem Morbus Addison detektiert, sodass hierbei eine Assoziation dieser Erkrankungen mit einer autoimmunen Gastritis besteht.

In höherem Maße wurden ebenfalls bei Helicobacter pylori-Infektionen Autoantikörper gegen Parietalzellen gefunden, was auf die Anwesenheit oder Entwicklung einer chronisch atrophischen Gastritis hinweist.

Ebenso können PCA jedoch auch in gesunden Individuen detektiert werden.

Indikation:

- V.a. perniziöse Anämie oder chronisch atrophische Gastritis
- Differentialdiagnose einer unklaren Gastritis
- bei einer Helicobacter pylori-Infektion
- bei unklarem Vitamin B-12-Mangel

Präanalytik:

Probentransport und Abnahme:

Detaillierte Informationen siehe unter [Präanalytik/Entnahmesystem](#) auf der Homepage der Zentralen Einrichtung Klinische Chemie.

Probenmaterial:

Serum

Einflussfaktoren:

keine

Störfaktoren:

Starke Lipämie bzw. starke Hämolyse oder Kontaminationen können das Ergebnis beeinflussen.

