

Fremdvergabe Bezeichnung

TNF-Alpha-Blocker und Antikörper gegen Diese.

Synonym

Infliximab: IFX
Adalimumab: ADA Vedoluzimab: Vedo
Golimumab
und Andere.

Handelsname

IFX z.B.: Remicade®, Remsima® , Inflectra®, Flixabi®.
ADA z.B.: Humira®
Vedo z.B.: Entyvio®
Golimumab z.B.: Simponi®

Pathophysiologie

Bei Entzündungen wird die Ausschüttung von **TNF-alpha** gesteigert. Bei chronischen Entzündungen produziert das Immunsystem kontinuierlich TNF-alpha, welches sich an seinen Rezeptor im Gewebe bindet und eine Entzündung auslöst, welche wiederum zur Ausschüttung von TNF-alpha führt.

Dieser sich selbstverstärkende Kreislauf bei chronischen Entzündungen, wie Morbus Crohn oder Rheuma, kann durch TNF-alpha-Blocker durchbrochen werden.

Die TNF-alpha-Blocker sind für den Körper "fremd", es können sich Antikörper (ADA, Anti-Drug-Antibodies) gegen diese Substanzen entwickeln, welche die Wirkungsdauer verkürzen.

Es kann die Substanz selber sowie die Antikörper dagegen bestimmt werden. Aktuell können für Vedoluzimab nur die Antikörper bestimmt werden.

Indikation

Optimierung der Therapie mit TNF-alpha-Blockern.

Antikörper gegen TNF-alpha-Blocker sollten nur bei Patienten mit nicht messbaren Talkonzentrationen der TNF-alpha-Blocker bestimmt werden (Siehe TAXIT Algorithmus weiter unten).

Präanalytik

Probentransport und Abnahme:

Siehe hierzu die [Informationen](#) auf der Homepage der Zentralen Einrichtung Klinische Chemie. Diese Untersuchungen werden fremdvergeben.

Einflussfaktoren

Keine

Störfaktoren

Keine

Einheit

µg/ml

Probenmaterial

Im Serum, entnommen mit Standard-Probenentnahmeröhrchen (7,5ml Gelmonovette):

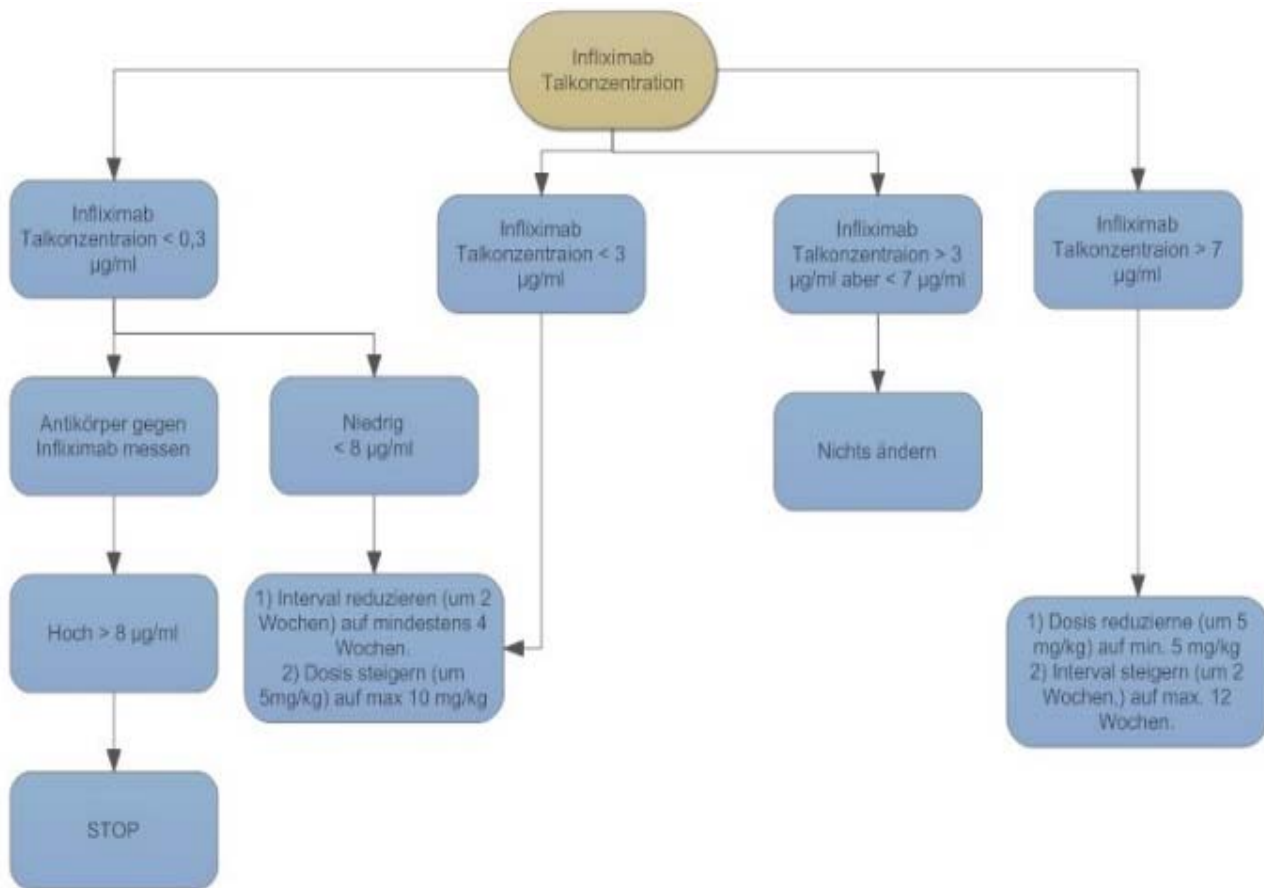


Referenzbereiche

Infliximab: Steady-State-Talkonzentration nach 8 Wochen: 0,5 - 6 µg/ml

Adalimumab; Steady-state-Talkonzentration: ≥ 5 µg/ml (HUMIRA Fachinformation); 4 Wochen-spiegel (M. Crohn): > 12 µg/ml

Taxit-Algorithmus nach 1:



Methode/Meßverfahren/Gerät

Siehe Fremdversand:

Infiximab

Adalimumab

Vedolizumab-Antikörper

Golimumab

Die Bestimmung erfolgt in der ZEKCh ab dem:

Fremdversand ab dem 05.05.2017

Literatur/Quelle der Referenzbereiche

1. Vande Castele et al. Trough Concentrations of Infiximab Guide Dosing for Patients With Inflammatory Bowel Disease. *Gastroenterology* 2015;148:1320–1329.
2. Vande Castele et al. The relationship between infiximab concentrations, antibodies to infiximab and disease activity in Crohn's disease. *Gut* 2015;64:1539–1545. doi:10.1136/gutjnl-2014-307883
3. Eun Hye Oh et al. Clinical correlations of infiximab trough levels and antibodies to infiximab in South Korean patients with Crohn's disease. *World J Gastroenterol* 2017 February 28; 23(8): 1489-1496.
4. Robert A. Mitchell, et al. The Utility of Infiximab Therapeutic Drug Monitoring among Patients with Inflammatory Bowel Disease and Concerns for Loss of Response: A Retrospective Analysis of a RealWorld Experience. *Canadian Journal of Gastroenterology and Hepatology* Volume 2016, Article ID 5203898, 7 pages.