



Acetylcholinesterase (Fruchtwasser)

Material	<u>Fruchtwasser</u> , 5 mL
Referenzbereich	negativ
Methode	<u>SDS-PAGE</u>
Qualitätskontrolle	<u>intern</u>
Anforderungsschein	<u>Download</u> und <u>Analysenposition</u>
Auskünfte	<u>Immunchemie</u>
Analysenkosten	<u>EBM</u> , <u>GOÄ</u>

Indikationen Verwandte 1. - 3. Grades mit Neuralrohrdefekt, Verwandte 1. - 2. Grades mit spinalem Dysraphie-Syndrom oder multiplen Wirbelanomalien. Vorausgegangene Geburt eines Kindes mit Neuralrohrdefekt, Anecephalus, Omphalozele, Gastroschisis, Meckel'sches-Divertikel, kongenitaler Nephrose oder Hydrozephalus.

Verdacht auf Neuralrohrdefekte bei gleichzeitig erhöhter Konzentration von α_1 -Fetoprotein im Fruchtwasser; Anecephalie (diagnostische Sensitivität 99 %); Spina bifida (diagnostische Sensitivität 97%); es findet sich eine Irrtumswahrscheinlichkeit von 0,43 % für falsch positive Ergebnisse. Vorkommen auch bei Gastroschisis, Omphalozele, Hygroma cysticum colli (Lymphangioma cysticum colli), Ascites des Feten, Aneuploidie, intrauterinem Fruchttod, Nierenzysten, Teratom sowie bei fetalen Blutbeimengungen.

Pathophysiologie Siehe Acetylcholinesterase (Erythrozyten). Bei Neuralrohrdefekten tritt Acetylcholinesterase aus fetalem Nervengewebe in das Fruchtwasser über. Der Nachweis der Acetylcholinesterase im Fruchtwasser erhöht die diagnostische Treffsicherheit einer pathologischen α_1 -Fetoprotein-Konzentration erheblich (16-fach höhere Treffsicherheit bei einer fetalen Missbildung).

H.-P. Seelig