



labor2go

Neue Transportboxen für Probenmaterialien

Die **Verpackungsverordnung** P650 erfordert eine Umstellung der Verpackung von Probenmaterial. Probenbehältnisse dürfen künftig nicht mehr in Plastikboxen transportiert, sondern müssen in Einmalplastiktüten verpackt werden. Gründe für die Umstellung liegen in der Verbesserung des **Datenschutzes**, der **Sicherheit** und der **Hygiene**.

Darmkrebs-Vorsorge wird in Hamburg GROSS geschrieben

2018 wurden laut Mitteilung des Gemeinsamen Bundesausschusses im Rahmen der Darmkrebsfrüherkennung deutschlandweit über **2,8 Millionen iFOBT-Untersuchungen** in medizinischen Laboren durchgeführt.

Circa **3 %** dieser Ergebnisse stammen aus dem **aescuLabor**. Der Test ist somit in unserer Region ein wesentlicher Bestandteil der Vorsorgeuntersuchungen. Der **Anteil der positiven Testergebnisse lag im Bundesdurchschnitt bei 9,8 %**, was auch dem Ergebnis unserer eigenen Statistiken entspricht.

Der GBA teilt mit, dass ein Abgleich der iFOBT-Analysen mit weiteren Untersuchungsergebnissen (z.B. der Koloskopie) mit Beginn des organisierten Früherkennungsprogramms ab 2020 vorgesehen ist.

Check-Up 35

Zum 01. April 2019 trat der Beschluss des GBA zur Modifikation des Check-Up 35 und damit die Anpassung der **GOP 01732** (Gesundheitsuntersuchung bei Erwachsenen ab dem vollendeten 18. Lebensjahr gemäß der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie) in Kraft. Diese Anpassung hat zur Folge, dass Versicherte **ab dem vollendeten 35. Lebensjahr alle drei statt zwei Jahre** einen Anspruch auf die Gesundheitsuntersuchung haben, Versicherte zwischen dem **vollendeten 18. und dem 35. Lebensjahr** Anspruch auf eine **einmalige Gesundheitsuntersuchung**.

Bezüglich des **Laborbudgets** ist zu beachten, dass die Untersuchung als **präventiv** gekennzeichnet werden muss. Ergänzend haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Krankenkassen eine **Übergangsfrist** festgelegt. Für alle gesetzlich Versicherten, bei denen der letzte Check-up im Jahr 2017 stattgefunden hat, ist die **Wiederholungsuntersuchung bis zum 30. September 2019 möglich**.

TNF alpha-Blocker in der Schwangerschaft

Patientinnen mit chronisch entzündlichen Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis werden zunehmend mit Inhibitoren gegen TNF alpha behandelt. Die Datenlage bezüglich der Sicherheit während der **Schwangerschaft und Stillzeit** zeigt, dass die Therapie relativ geringe Risiken hat. Die Medikamente können daher nach Gisbert JP, Chaparo M (Am J Gastroenterol 2013) bzw. de Lima A et al. (Gut 2016) auch bei Frauen mit Kinderwunsch oder in der Schwangerschaft eingesetzt werden.

Sowohl **Infliximab** als auch **Adalimumab** können jedoch die **Plazenta-Schranke überwinden**. Die **deutsche S3-Leitlinie** legt daher einen **Behandlungsstopp während der 24.-26. SSW** nahe.

Eine Fortführung der Therapie mit TNF alpha-Inhibitoren im dritten Trimenon ist möglich, sollte aber gut begründet werden. Die Behandlung während dieser Phase ist mit höheren Spiegeln der Antikörper beim Kind und mit einer erhöhten Infektionsrate der Kinder im ersten Lebensjahr assoziiert (Mahadevan U et al. Clin Gastroenterol Hepatol 2013; de Lima A et al.).

Schwangerschaftsdiabetes (GDM): HbA1c

Der Gestationsdiabetes ist eine häufig auftretende Komplikation während einer Schwangerschaft. Bisher gibt es neben der Bestimmung der Nüchtern glukose im 1. Trimenon keinen Biomarker, der die Entstehung des GDM zuverlässig voraussagt. Hinkle et al. (Sci Rep 2018) untersuchten bei 300 Schwangeren die mögliche prognostische Bedeutung des Parameters HbA1c. Die Bestimmung erfolgte auch hier im ersten Trimenon. Es zeigte sich, dass bereits in der 8.-13. SSW ein signifikant erhöhter Wert für **HbA1c** bei den Frauen vorlag, die später einen Schwangerschaftsdiabetes entwickelten. Der Zusammenhang war dabei **linear** und lag **über den gesamten Verlauf der Gravidität** vor. Jede Erhöhung des HbA1c um 0,1% (8.-13. SSW) erhöhte das Risiko für einen GDM um ca. 22%. Schwangere mit einem HbA1c-Wert von 5,7% hatten ein dreifach höheres Risiko als Schwangere mit einem HbA1c-Wert von 5,2%.

Ein Screening mittels HbA1c, so die Autoren, könnte sich somit als ein **zusätzlicher geeigneter Indikator** für die Entstehung des GDM erweisen.