

## D-Dimer

Wenn im Organismus an einer beliebigen Stelle und aus beliebigem Grund ein Gerinnungsprozess stattfindet, der bis zur Endstufe, dem – unter dem Einfluß von Faktor XIIIa - **quervernetzten Fibrin** geführt hat, dann wird mehr oder weniger kompensatorisch auch das fibrinolytische Potential aktiviert, das – unter dem Einfluß des Plasmins – zur Auflösung des quervernetzten Fibringerinnsels führt. Die daraus hervorgehenden Fibrinsspaltprodukte enthalten die sog. D-Dimere.

Die quantitative Bestimmung des D-Dimer (-Antigens) ist der derzeit am besten etablierte Laborparameter für die Beurteilung einer in-vivo-Gerinnungsaktivierung.

Das Untersuchungsverfahren konnte bis dato nicht standardisiert werden. Derzeit gibt es auf dem Markt ca. 30 verschiedene Tests, die sich in Spezifität und Sensitivität teilweise gravierend unterscheiden.

In unserem Labor wird der Test der Firma **Instrumentation Laboratory** durchgeführt. Der Test kann auch als Notfallparameter rund um die Uhr angefordert werden, das Ergebnis ist dann binnen 30 Minuten verfügbar.

Haupteinsatzgebiete sind

- **die Ausschlussdiagnostik der venösen Thrombose und der Lungenembolie.** Bei D-Dimer-Werten **unterhalb** des cut off ist eine Venenthrombose (TVT) äußerst unwahrscheinlich. Mit 98% Wahrscheinlichkeit liegt kein thromboembolisches Ereignis vor.  
Dies gilt nur für Patienten ohne schwere Begleiterkrankungen und ohne längere gerinnungshemmende Therapie. Auch bei Schwangeren und bis zu vier Wochen nach Operationen ist der Test nicht hilfreich.
- **der Nachweis einer disseminierten intravasalen Gerinnung.** Erhöhte Werte entstehen durch einen mehr oder weniger kompensierten Gerinnungsvorgang im Organismus, bei Entzündungen, Traumen, nach Operationen, in der Schwangerschaft und bei bestimmten Tumorerkrankungen (mucinsezernierende Adenocarcinome). Erhöhte D-Dimer-Werte ohne nachgewiesenes thromboembolisches Ereignis bei älteren Menschen sollten Veranlassung zu weiteren Untersuchungen sein ('Tumormarker').
- **Erkennung von Patienten mit erhöhtem Rezidivrisiko** nach Thrombosen oder Embolien. Patienten mit noch erhöhten D-Dimer-Werten am Ende einer 3- oder 6-monatigen Sekundärprophylaxe (Antikoagulation) haben ein höheres Rezidivrisiko als solche mit niedrigen Werten, was zu einer Verlängerung der Prophylaxe über den üblichen Zeitraum hinaus Veranlassung geben kann.

Preise:

	EBM	€	GOÄ	€
D-Dimer	32212	12,80	3938	20,98 *)

\*) als IGEL-Leistung bis zu 40% Rabatt möglich