

Myocardinfarkt - schnelle Herzinfarkt Diagnostik mit h-FABP

Für Patienten mit Verdacht auf ein akutes Koronarsyndrom kann die schnelle Diagnose eines Myokardinfarkts lebensrettend sein. Daher empfehlen die Leitlinien die Messung kardialer Biomarker. Troponine sind strukturell gebunden und gelangen nach einem Myokardinfarkt mit einer Verzögerung von mehreren Stunden ins periphere Blut. Jedoch bereits 30 Minuten nach Symptombeginn ist h-FABP (heart-type fatty acid-binding protein) nachweisbar. Dieser Marker ist spezifisch für Herzmuskelzellen und kann ergänzend zum Troponin die Herzinfarkt-Diagnostik optimieren.

H-FABP erreicht nach 6–8 Stunden die höchste Plasmakonzentration und wird innerhalb von 24 Stunden über die Nieren ausgeschieden. Der Kardiomarker ermöglicht daher auch die Diagnose erneuter Infarkte innerhalb weniger Tage. Aufgrund dieser Eigenschaften ist ein Schnelltest auf h-FABP eine optimale Ergänzung zum Troponin, das zwar später freigesetzt wird, aber noch Tage nach einem Myocardinfarkt nachweisbar ist.

EBM-Abrechnung: Der Test ist nicht im EBM enthalten und kann daher GKV-Versicherten als IGeL zur Verfügung gestellt werden.

GOÄ-Abrechnung: Bei dem quantitativen Schnelltest handelt es sich um einen Ligandenassay, der beispielsweise analog einer Hormonbestimmung mittels Ligandenassay nach GOÄ-Ziffer A4069 abgerechnet werden kann. Da bei patientennahen Schnelltests in der Regel keine Doppelbestimmung erfolgt, werden nur 2/3 der Gebühr erstattet (bei 1,15-fachem Satz).

Stand: 17.2.2016

Der Labortipp erscheint in Kooperation mit der Ärztezeitung. Der Verband der Diagnostica-Industrie (VDGH) vertritt als Wirtschaftsverband die Interessen von IVD-Industrie und Life Science Research Unternehmen. Sie stellen Untersuchungssysteme und Reagenzien zur Diagnose menschlicher Krankheiten her, sowie Instrumente, Reagenzien, Testsysteme und Verbrauchsmaterialien für die Forschung in den Lebenswissenschaften.