

D-Dimere

Beschreibung

Während des Abbaus eines Fibringerinnsels durch Plasmin entstehen Spaltprodukte des Fibrins, die neben sogenannten X-Oligomeren eine plasminresistente Antigen determinante, den D-Dimer, enthalten. Die Bestimmung der D-Dimere dient der Diagnostik thromboembolischer Erkrankungen wie Beinvenenthrombosen oder Lungenembolien. Da die D-Dimere in zahlreichen fibrinolytischen Prozessen reaktiv sind, sollte ihre Bestimmung immer zielgerichtet sein und die D-Dimerwerte im Kontext der zugrunde liegenden Fragestellung interpretiert werden. Die D-Dimere eignen sich nicht zum ungerichteten Screening auf thrombotische Ereignisse.

Messmethode

Quantitativ, partikelverstärkte Immunturbidimetrie

Untersuchungsmaterial

Citratplasma

Referenzbereich

reagenzabhängig; siehe Befund

Indikationen

Die Bestimmung von D-Dimeren dient vor allem zum Ausschluss von Thromboembolien wie tiefen Beinvenenthrombosen und Lungenembolien. Bei Verdacht auf eine Rezidivthrombose sollen die Untersuchungsergebnisse der vorangegangenen Episode zu Rate gezogen werden. Liegen diese nicht vor, soll ein integrativer Ansatz mit Einschluss einer D-Dimer-Testung und von wiederholten oder ergänzenden bildgebenden Untersuchungen gewählt werden *zitiert S2-Leitlinie: Diagnostik und Therapie der Venenthrombose und der Lungenembolie. Aktueller Stand: 10. Oktober 2015; Seite 18.*

Hinweise

D-Dimere sind in vielen klinischen Situationen unspezifisch erhöht: Systemische Infekte, Fieber, Trauma, Verbrennung, postoperative Phase, Schwangerschaft, Leberzirrhose und im Rahmen einer fibrinolytischen Therapie. Die D-Dimer-Bestimmung eignet sich nicht zur Abschätzung des Thrombose-Rezidivrisikos. Dies gilt vor allem für Männer nach einer unprovokierten Venenthrombose.

Referenzen

Bauersachs R: Akuttherapie und prolongierte Sekundärprävention venöser Thromboembolien. In: Lindhoff-Last E, Debus ES, Kellersmann R, Tepe G. Angio Update: Handbuch Gefäßmedizin 2019. Wiesbaden: med publico GmbH; 2019: 1-44

Khan F, Rahman A, Carrier M, et al. Long term risk of symptomatic recurrent venous thromboembolism after discontinuation of anticoagulant treatment for first unprovoked venous thromboembolism event: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2019; 366: I4363