

Inhaltsverzeichnis

Gehirn – Liquor – Blut: Prinzipien und Pathomechanismen	12
1.1. Bedeutung und Historie.....	12
1.2. Anatomie.....	12
1.3. Die Blut-Liquor-Schranke.....	14
1.4. Neurologische Entzündungsreaktionen.....	15
1.5. Die intrathekale Immunglobulin-Synthese.....	15
1.6. Pathobiochemische Einflussgrößen.....	17
Grundlagen der Diagnostik von ZNS-Erkrankungen	20
Liquorgewinnung und Präanalytik	22
3.1. Entnahme des Liquors	22
3.2. Material: Verarbeitung, Versand, Lagerung.....	23
Sofortuntersuchungen des Liquors	26
4.1. Visuelle Beurteilung der Liquorprobe.....	26
4.2. Totalprotein	26
4.3. Glukose und Laktat	27
4.3.1. Glukose.....	27
4.3.2. Laktat.....	27
4.4. Ferritin	29
4.5. Erreger-Schnellnachweis	29
4.6. Liquorzytologie.....	29
4.6.1. Liquorzellzahl	29
4.6.2. Liquorzell-Differenzierung.....	30
4.6.3. Diagnostische Aussagekraft zellulärer Veränderungen.....	30
4.7. Liquorrhoe (β -2-Transferrin, β -trace-Protein).....	31
4.8. Akutdiagnostik: Menigitis, Enzephalitis und Meningoenzephalitis	32
4.8.1. Meningitis	33
4.8.2. Enzephalitis.....	35
Die Bestimmung der Liquorproteine	39
5.1. Basisdiagnostik	39
5.2. Schrankenfunktion und Albuminquotient	39
5.3. Qualitative Synthese: IgG-Banden in der isoelektrischen Fokussierung.....	40
5.4. Quantitative Immunglobulin-Synthese: Das Reiber-Schema	42
5.5. Der integrierte Befundbericht	44
5.6. Darstellung der Ergebnisse.....	44
Spezielle Methoden zum Nachweis akuter und chronischer Prozesse	47
6.1. Im Liquor nachweisbare ZNS-Erkrankungen	47
6.2. Erregerspezifischer Antikörper-Index (AI)	49
6.2.1. Technische Durchführung	50
6.2.2. Berechnung des Antikörper-spezifischen Index.....	50

6.2.3.	Interpretation	51
6.2.4.	Differentialdiagnose mittels AI: Tumor oder Neuroborreliose	53
6.2.5.	Differentialdiagnose mittels AI: VZV-Ganglionitis	54
6.2.6.	Antikörperspersistenz	54
6.3.	Nachweis erregerspezifischer Nukleinsäuren	55
Akut entzündliche Prozesse		57
7.1.	Liquor-Akutdiagnostik	59
7.2.	Virale Infektionen	61
7.2.1.	Herpes-Enzephalitiden	62
7.2.2.	Varizella zoster	65
7.2.3.	EBV, CMV, HHV-6	68
7.2.4.	Subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE)	68
7.2.5.	Frühsommer-Meningoenzephalitis	70
7.2.6.	JC-Polyomavirus	72
7.3.	Bakterielle Infektionen	72
7.3.1.	Bakterielle Meningitis	72
7.3.2.	Neurotuberkulose	73
7.3.3.	Listerien	74
7.3.4.	Neuroborreliose	74
7.3.5.	Neurosyphilis	78
7.4.	Opportunistische Infektionen	79
7.4.1.	Cryptococcose	80
7.4.2.	Toxoplasmose	80
7.5.	Fazialisparese als Symptom infektiöser ZNS-Erkrankungen	80
Chronisch entzündliche Prozesse		86
8.1.	Multiple Sklerose	86
8.1.1.	Diagnostische Besonderheiten	87
8.1.2.	Zusätzliche IgM-Synthese bei Multipler Sklerose	89
8.1.3.	Dominante IgA-Synthese bei MS	89
8.2.	Demyelinisierende ZNS-Erkrankungen: Neuromyelitis optica, MOG-Demyelinisierung	90
8.3.	Sarkoidose	91
Autoimmun-Erkrankungen		94
9.1.	Guillain-Barré-Syndrom	94
9.1.1.	Subtypen des Guillain-Barré-Syndroms	94
9.1.2.	Gangliosid-Antikörper im Serum	95
9.2.	Systemischer Lupus erythematoses mit ZNS-Beteiligung	96
9.3.	Autoimmunbedingte Enzephalitiden	96
9.3.1.	Klassische paraneoplastische neurologische Syndrome	97
9.3.2.	Nichtklassische paraneoplastische Syndrome	98
9.3.3.	Autoimmunenzephalitiden: Basis-Diagnostik	100
9.3.4.	Anti-NMDA-Rezeptor-Enzephalitis	101
9.3.5.	Anti-LGI1-Rezeptor-Enzephalitis	101
9.3.6.	MOG-Antikörper	101
9.3.7.	Anti-IgLON 5-Antikörper	102
9.3.8.	Anti-DPPX-Antikörper	102
9.3.9.	Anti-Adenylate-Kinase-5-Antikörper	102

Destruktive Prozesse	105
10.1. Demenz	105
10.2. Diagnostik des M. Alzheimer: β -Amyloid- und Tau-Proteine	106
10.2.1. Die $A\beta_{1-42/1-40}$ -Ratio	108
10.2.2. Demenzmarker: Abnahme- und Versandbedingungen	108
10.3. Beurteilung der AD-Demenzmarker	109
10.3.1. Interpretation	109
10.3.2. Graphische Darstellung von Biomarkern der Neurodegeneration	111
10.4. Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	111
10.5. Adrenoleukodystrophie	112
10.6. Weitere Destruktionsmarker	113
10.6.1. Neuronenspezifische Enolase (NSE)	113
10.6.2. S100-Protein	113
10.6.3. Neurofilamente in Liquor und Serum	114
Meningitis neoplastica	119
11.1. Tumorzell-Nachweis	119
11.2. Weitere Liquorbefunde	119
Subarachnoidalblutung	121
12.1. Klinik der Subarachnoidalblutung	121
12.2. Ferritin	122
12.3. Siderophagen, Hämatoïdinkristalle	122
Methodische Probleme	123
13.1. Messmethodik	123
13.1.1. Analyse von Serum und Liquor im gleichen Analysenansatz	123
13.1.2. Überprüfung der Analytik – zu erwartende Konzentrationen	123
13.2. Artifiziell blutiger Liquor	124
13.2.1. Typische Befundkonstellation	124
13.2.2. Korrektur der Leukozyten	125
13.2.3. Korrektur der Protein-Konzentrationen	126
13.3. Isoelektrische Fokussierung	127
13.4. Intrathekale Synthese: MRZH-Reaktion ohne oligoklonale Banden	128
Qualitätskontrolle	129
Ausbildung und Fortbildung	131
15.1. Gesellschaft für Liquordiagnostik und klinische Neurochemie	131
15.2. Liquorzytologie	131
Nachweis oligoklonaler Banden: Grundlage der Liquoranalytik	132
16.1. Bedeutung von oligoklonalen Banden (OKB) für die Diagnosestellung der multiplen Sklerose	132
16.2. Methoden der isoelektrischen Fokussierung zum Nachweis von OKB	133
16.2.1. Isoelektrischer Punkt und Prinzip der IEF	133
16.2.2. Verfahren zur Trennung von OKB mittels isoelektrischer Fokussierung	134

16.2.3.	Verfahren zur Detektion von OKB.....	135
16.2.4.	Silberfärbung (EDC) versus Immunfixation (Sebia) und Immunoblot (Helena)	138
16.2.5.	Methoden zum Nachweis von oligoklonalen Banden.....	145
16.2.6.	OKB-negative Multiple Sklerose	148
16.2.7.	Spezifität und Sensitivität von OKB	149
16.2.8.	Antigenspezifität oligoklonaler Banden.....	150

	Abkürzungen und Bezeichnungen	155
---	--------------------------------------	------------

	Index	158
---	--------------	------------