

Geschäftsleitung
Dr. med. Martina Fliser
Dr. med. Martin Holfelder

Fachärzte
Dr. med. Dörte Beier
Carmen Black
Dr. Irena Crnkovic-Mertens
Helene Derksen
Prof. Dr. med. Peter Findeisen
Dr. med. Martina Fliser*
Dr. med.
Gabriele Genthner-Grimm
Dr. med. Anne-Sophie Limbach
MUDr. Hans Jakob Limbach
Dr. med. Hans-Jakob Limbach*
Dr. med. Kai-Jürgen Luthgens
Dr. med. Cyrill Müller
Dr. med. Paul Schindler
Joachim Singer
Dr. med. Margot Thiaucourt
Fachärzte für
Laboratoriumsmedizin
Prof. Dr. med. Herbert Hof
Dr. med. Klaus Oberdorfer
Fachärzte für Mikrobiologie,
Virologie und Infektions-
epidemiologie / Hygiene
und Umweltmedizin / Labora-
toriumsmedizin
Dr. med. Martin Holfelder*
Facharzt für Laboratoriums-
medizin / Mikrobiologie,
Virologie und Infektions-
epidemiologie
Dr. med. univ. Ilka Steiner
Fachärztin für Laboratoriums-
medizin / Mikrobiologie, Virolo-
gie und Infektionsepidemio-
logie / Klinische Pharmakologie
Dr. med. Konrad Bode
Dr. med. Alessa Boschert
Dr. med. Käti-Andrea Koch
Dr. med. Jan Kubis
Dr. med.
Torsten Schmidt-Wieland
Sabine Singer
Fachärzte für
Mikrobiologie, Virologie und
Infektionsepidemiologie
Dr. med. Sabine Schütt
Prof. Dr. med.
Constanze Wendt
Fachärztinnen für
Mikrobiologie, Virologie und
Infektionsepidemiologie /
Hygiene und Umweltmedizin
PD Dr. med. Karin Janetzko
Fachärztin für Transfusions-
medizin / Laboratoriums-
medizin

*Ärztliche Leitung

Heidelberg, 21.11.2025

Anpassung der ANCA-Diagnostik ab dem 01.12.2025

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

ANCA (Antineutrophile cytoplasmatische Antikörper) sind ein zentraler laborchemischer Marker bei der Diagnostik von ANCA-assoziierten Vaskulitiden (AAV), insbesondere der Granulomatose mit Polyangiitis (GPA) und der mikroskopischen Polyangiitis (MPA).

Bisher erfolgte die ANCA-Diagnostik in unserem Labor primär mittels indirekter Immunfluoreszenz (IFT).

Aktuelle Studien und Leitlinien (1–3) zeigen jedoch, dass antigenspezifische Immunoassays – wie der Fluoreszenz-Enzym-Immunoassay (FEIA) für Myeloperoxidase (MPO) und Proteinase 3 (PR3) – eine höhere diagnostische Aussagekraft als der IFT haben und für die Primärdiagnostik empfohlen werden.

Entsprechend den aktuellen Empfehlungen der S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der ANCA-assoziierten Vaskulitiden (Version 1.1, 2024) werden wir unsere Diagnostik an diese Standards anpassen.

Bitte fordern Sie ab dem 01.12.2025 statt ANCA -> ANCA-Screen (MPO-Ak/PR3-Ak) an.

Damit erfolgt die Primärdiagnostik künftig antigenspezifisch, standardisiert und mit hoher Aussagekraft.

Hinweise für die Anforderung

Für alle Order-Entry-Systeme gilt:

- Die bisherige Anforderungsposition „ANCA“ wird auf den Masken durch „ANCA-Screen (MPO-Ak/PR3/Ak)“ ersetzt.
- Bitte passen Sie gegebenenfalls Ihre Favoriten, Profile und Vorlagen entsprechend an.

Die ANCA-Bestimmung mittels IFT bleibt für spezielle Fragestellungen (z. B. bei anhaltendem klinischem Verdacht auf eine AAV, aber negativem antigenspezifischem Immunoassay) weiterhin verfügbar. Sollten Sie diese wünschen, kann die Analyse über die Katalogsuche im Order-Entry-System gezielt ausgewählt werden.

Ihre Vorteile auf einen Blick

- Leitliniengerechte Diagnostik
- Verbesserte Sensitivität und Spezifität
- Standardisierte und reproduzierbare Ergebnisse
- Schnellere Befundung

Die Befundrückübermittlung erfolgt über die bereits bekannten Befundkürzel:

Langtext	Befundkürzel
MPO-Ak	MPOAK
PR3-Ak	PR3Ak

Für weiteren Fragen stehen Ihnen folgende Ansprechpartner*innen zur Verfügung:

Technische Fragen:

Steffen Busch – Tel.: 06221 / 3432-486

Medizinische Fragen:

Dr. med. Dörte Beier – Tel.: 06221 / 3432-578

Dr. Irena Crnković-Mertens – Tel.: 06221 / 3432-346

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

MVZ Labor Dr. Limbach & Kollegen eG&R

Literatur:

1. Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e. V. et al.: S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der ANCA-assoziierten Vaskulitiden, Version 1.1 (2024), AWMF-Register-Nr. 060-012.
2. Csernok E, Kempiners N, Hellmich B: Paradigmenwechsel in der ANCA-Diagnostik – Neue internationale Konsensusempfehlung. Z Rheumatol 2017; 76 (2):143–148.
3. Damoiseaux J, Csernok E, Rasmussen N et al.: Detection of antineutrophil cytoplasmic antibodies (ANCA): a multicentre European Vasculitis Study Group (EUVAS) evaluation of the value of indirect immunofluorescence (IIF) versus antigen-specific immunoassays. Annals of the Rheumatic Diseases 2016; 76 (4): 647–653.