

sFlt-1/PlGF-Quotient – Biomarker zur Diagnose und Prognose der Präeklampsie

Leitliniengemäße Indikation zur Messung von sFlt-1/PlGF ab der SSW 20 + 0

- Diagnose und zuverlässige Abgrenzung einer Präeklampsie von anderen hypertensiven Erkrankungen bei Verdacht auf Präeklampsie
- Prognose über den Krankheitsverlauf insbesondere bei Risikopatientinnen und Patientinnen mit pathologischem Dopplerbefund der uterinen Arterien

Warnsymptome bei drohender Eklampsie oder HELLP-Syndrom

- Oberbauschmerzen
- Übelkeit, Erbrechen
- Augenflimmern, Sehstörungen
- Persistierende Kopfschmerzen
- Hyperreflexie
- Starke Ödeme

Indikationen zur Vorstellung in der Klinik:

- Klinisch gesicherte Präeklampsie: Hypertonie $\geq 140/90$ mmHg und eine neu auftretende Organmanifestation, welche keiner anderen Ursache zugeordnet werden kann
- Hypertonie $\geq 160/110$ mmHg
- Eklampsie, Präeklampsie mit schweren neurologischen Prodromalsymptomen, Dyspnoe und/oder hypertensive Krise mit vitaler Bedrohung (per Rettungstransport in die Klinik)
- Klinischer oder laborchemischer Verdacht auf HELLP-Syndrom, vor allem persistierende Oberbauschmerzen
- Hinweise für fetale Bedrohung
- Pathologischer sFlt-1/PlGF-Quotient (> 655 vor 34. SSW und > 201 ab der 34. SSW)
- Hypertonie $\geq 140/90$ mmHg und weitere Risikofaktoren kann eine Klinikweisung erforderlich machen

Quelle:

AWMF-Leitlinie 015/018: Hypertensive Schwangerschaftserkrankungen: Diagnostik und Therapie, 2019.

Prognose der Präeklampsie mittels sFlt-1/PIGF-Quotient mit Handlungsempfehlung

	Schwangerschaftswoche		Prognose
	≥ 20 < 34 (early-onset)	≥ 34 (late-onset)	
sFlt-1/PIGF-Quotient Handlungsempfehlung	sFlt-1/PIGF < 38 – Verlaufskontrolle in 4 Wochen	sFlt-1/PIGF < 38 – Verlaufskontrolle in 4 Wochen	Geringes Risiko für Präeklampsie innerhalb der nächsten 4 Wochen
	sFlt-1/PIGF = 38–85 – Messung in 1-2 Wochen wiederholen	sFlt-1/PIGF = 38–110 – Messung in 1-2 Wochen wiederholen	Hohes Risiko für Präeklampsie innerhalb der nächsten 4 Wochen
	sFlt-1/PIGF > 85 – Engmaschige Überwachung – Messung nach 2-4 Tagen wiederholen – Kontrolle abhängig von klinischer Situation	sFlt-1/PIGF > 110 – Engmaschige Überwachung – Messung nach 2-4 Tagen wiederholen – Kontrolle abhängig von klinischer Situation	Manifeste Präeklampsie oder hohe Wahrscheinlichkeit für Komplikation innerhalb der nächsten 4 Wochen
	sFlt-1/PIGF > 655 – Lungenreifeinduktion – Engmaschige Überwachung	sFlt-1/PIGF > 201 – Engmaschige Überwachung	Hohe Wahrscheinlichkeit für Geburt innerhalb der nächsten 48 Stunden durch Komplikationen

In Anlehnung an: Dröge LA, Verloren S: Präeklampsie: Aktuelle diagnostische und therapeutische Aspekte. Gynäkologe 2017; 50: 213-221. DOI:10.1007/s00129-017-4033-3. Zeisler et al.: The sFlt-1/PIGF Ratio: ruling out pre-eclampsia for up to 4 weeks and the value of retesting. Ultrasound Obstet Gynecol. Accepted Author Manuscript. DOI:10.1002/uog.19178