**Universitätsmedizin Rostock**

**Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin**

**Leiter: Prof. Dr. med. M. Walter**

## **Laborinformation 07/2025**

**GBM-Antikörper Nachweis**

Autoantikörper (AAk) gegen die glomeruläre Basalmembran (GBM) sind bei der Anti-GBM-Nephritis (Glomerulonephritis, renal-limitierte Form) oder der Anti-GBM-Erkrankung mit pulmorenaler Manifestation (vorher Goodpasture-Syndrom) serologisch nachweisbar.

Die auftretenden Autoantikörper sind gegen die nicht-kollagene Domäne 1 der α3-Kette des Typ-IV-Kollagens gerichtet. Zielantigene sind lokalisiert in der Basalmembran der Lungenalveolen sowie in der Basalmembran der Niere. Die GBM-Autoantikörper sind pathogen und hohe Titer deuten auf eine schnell voranschreitende Nierenerkrankung hin.

Für die Abgrenzung der therapeutischen Implikation muss die Koexistenz von Anti-GBM und antineutrophilen zytoplasmatischen Antikörpern (ANCA), meist MPO-Subtyp, abgegrenzt werden (bei ca. 1/3 der Patienten nachweisbar).

Die Autoimmunerkrankung ist sehr selten (0,5 - 1,6 Fälle pro 1.000.000 im Jahr), aufgrund des aggressiven Verlaufs ist jedoch eine schnelle Diagnose und Therapieeinstieg essentiell. Mehr als die Hälfte der Patienten rutschen im Laufe der Behandlung in ein dialysepflichtiges Nierenversagen.

Im Labor erfolgte der GBM-Ak Nachweis bisher qualitativ im IIFT-Test (**i**ndirekte **I**mmun**f**luoreszenz**t**est) und qualitativ im ELISA (**E**nzyme-**L**inked **I**mmuno**s**orbent **A**ssay) Testverfahren. Ab dem 31.07.2025 erfolgt die Bestimmung nur noch im qualitativen ELISA. IIFT und ELISA weisen bei GBM eine vergleichbare Sensitivität und Spezifität auf.

Links: [Anti-GBM-Krankheit (Goodpasture-Syndrom) | EUROIMMUN](https://www.euroimmun.ch/produkte/autoimmundiagnostik/id/nephrologie/goodpasture-syndrom/)

[Orphanet: Antikörper vermittelte Krankheit der glomerulären Basalmembran](https://www.orpha.net/de/disease/detail/375)