

D-Dimer (Citrat-Plasma)

Stand: 20.03.2023

Einheit: mg/l

MethodeTurbidimetrischer Immunoassay (TIA), COAG, [D-Dimer_2024-04.pdf](#), [D-Dimer_Calibrator_2017-10.pdf](#)**Referenzbereich / Therapeutischer Bereich / Zielbereich**

Geschlecht	max. Alter	Bereich
	50 Jahr	< 0.5 mg/l
	51 Jahr	< 0.51 mg/l
	52 Jahr	< 0.52 mg/l
	53 Jahr	< 0.53 mg/l
	54 Jahr	< 0.54 mg/l
	55 Jahr	< 0.55 mg/l
	56 Jahr	< 0.56 mg/l
	57 Jahr	< 0.57 mg/l
	58 Jahr	< 0.58 mg/l
	59 Jahr	< 0.59 mg/l
	60 Jahr	< 0.6 mg/l
	61 Jahr	< 0.61 mg/l
	62 Jahr	< 0.62 mg/l
	63 Jahr	< 0.63 mg/l
	64 Jahr	< 0.64 mg/l
	65 Jahr	< 0.65 mg/l
	66 Jahr	< 0.66 mg/l
	67 Jahr	< 0.67 mg/l
	68 Jahr	< 0.68 mg/l
	69 Jahr	< 0.69 mg/l
	70 Jahr	< 0.7 mg/l
	71 Jahr	< 0.71 mg/l
	72 Jahr	< 0.72 mg/l
	73 Jahr	< 0.73 mg/l
	74 Jahr	< 0.74 mg/l
	75 Jahr	< 0.75 mg/l
	76 Jahr	< 0.76 mg/l
	77 Jahr	< 0.77 mg/l
	78 Jahr	< 0.78 mg/l
	79 Jahr	< 0.79 mg/l
	80 Jahr	< 0.8 mg/l
	81 Jahr	< 0.81 mg/l
	82 Jahr	< 0.82 mg/l
	83 Jahr	< 0.83 mg/l
	84 Jahr	< 0.84 mg/l
	85 Jahr	< 0.85 mg/l
	86 Jahr	< 0.86 mg/l
	87 Jahr	< 0.87 mg/l
	88 Jahr	< 0.88 mg/l
	89 Jahr	< 0.89 mg/l
	90 Jahr	< 0.9 mg/l
	91 Jahr	< 0.91 mg/l
	92 Jahr	< 0.92 mg/l
	93 Jahr	< 0.93 mg/l
	94 Jahr	< 0.94 mg/l
	95 Jahr	< 0.95 mg/l
	96 Jahr	< 0.96 mg/l
	97 Jahr	< 0.97 mg/l
	98 Jahr	< 0.98 mg/l
	99 Jahr	< 0.99 mg/l
	100 Jahr	< 1 mg/l
F		0.51-3.19 mg/l (Schwangerschaft: bis 36. Woche)
F		0.14-1.19 mg/l (Schwangerschaft: bis 12. Woche)
F		0.22-1.21 mg/l (Schwangerschaft: bis 20. Woche)
F		0.38-1.63 mg/l (Schwangerschaft: bis 28. Woche)
F		0.47-2.63 mg/l (Schwangerschaft: bis 32. Woche)

Material

Zitratblut 1:10 Monovette, 5 ml, grün

Beschreibung

Prinzip der Methode: Polystyrolpartikel, die kovalent mit einem monoklonalen Antikörper (8D3) beladen sind, aggregieren, wenn sie mit D-Dimer enthaltenden Proben gemischt werden. Die D-Dimer-Quervernetzungsregion ist spiegelsymmetrisch aufgebaut, d. h., das Epitop für den monoklonalen Antikörper ist zweifach vorhanden. Daher genügt ein Antikörper, um eine Aggregationsreaktion auszulösen, die über eine Trübungszunahme immunturbidimetrisch detektiert wird.

Indikation

1. Ausschluss Thrombose und Lungenembolie
2. Disseminierte intravasale Gerinnung (DIC)
3. Differentialdiagnose des Thoraxschmerzes
4. Überwachung der Fibrinolyse

Spezielle Hinweise

D-Dimer entsteht bei der Spaltung von quervernetztem Fibrin, nicht aber Fibrinogen. Im Gegensatz zur primären Hyperfibrinolyse aufgrund eines erhöhten Plasminogenaktivatorpotentials (OP's im Bereich von Organen mit einem hohem Plasminogenaktivatorpotential, extrakorporalem Kreislauf, Bypass-OP) werden bei der sekundären Hyperfibrinolyse (Zustände intravasaler Gerinnungsaktivierung und Fibrinolyse) zusätzlich zu Fibrin(ogen)spaltprodukten (FSP) auch DDimere freigesetzt. Hauptindikationen der D-Dimer-Bestimmung sind der Ausschluss von tiefen Venenthrombosen und Lungenembolien, die Diagnose der disseminierten intravasalen Gerinnung, die Differentialdiagnose des akuten Thoraxschmerzes und die Überwachung einer fibrinolytischen Therapie. Eine Ausschlussdiagnostik ist aufgrund von unspezifischen D-Dimer Erhöhungen nicht möglich bei Schwangerschaft, Sepsis, Pneumonie, Erysipel, Leberzirrhose, OP oder Trauma vor < 4 Wochen, Antikoagulation seit > 24 h und bei stattgehabter Fibrinolysetherapie innerhalb der letzten 7 Tage.

Die Referenzbereiche für D-Dimer sind bei Patienten > 50 Jahre entsprechen der S2 Leitlinie – Diagnostik und Therapie der Venenthrombose und der Lungenembolie, Stand Nov. 2023 - altersangepasst (Lebensalter x 10 µg/l).

Abrechnungsinformation

Katalog	Ziffer	Wert
GOAE	3938	360 GOÄ-Punkte, 1.0-fach: 20.98 Euro
EBM	32117	4.60 Euro

Akkreditierung

Ja. Der Parameter ist nach DIN EN ISO 15189 akkreditiert.

Bearbeitung

täglich (24/7)