



Mäuseburger Sommer-Kolloquien 2016

Dr. rer. nat. Reinhard Oertel

Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Pharmakologie
„Bestimmung von Arzneistoffen und Drogen im Abwasser und in biologischen Proben mittels HPLC und Tandemmassenspektrometrie“

8. Juni 2016, 15.00 Uhr

Dr. rer. medic. Rainer Findeisen

Oberlausitz-Kliniken, Institut für Labordiagnostik, Mikrobiologie und
Krankenhaushygiene

„Relevanz von Tumormarkern und Sepsis-Diagnostik“

15. Juni 2016, 15.00 Uhr

Rechtzeitige Anmeldung sichert gute Plätze!



Prof. Dr. Manfred Gey

www.papa-gey.de, papa-gey@gmx.de

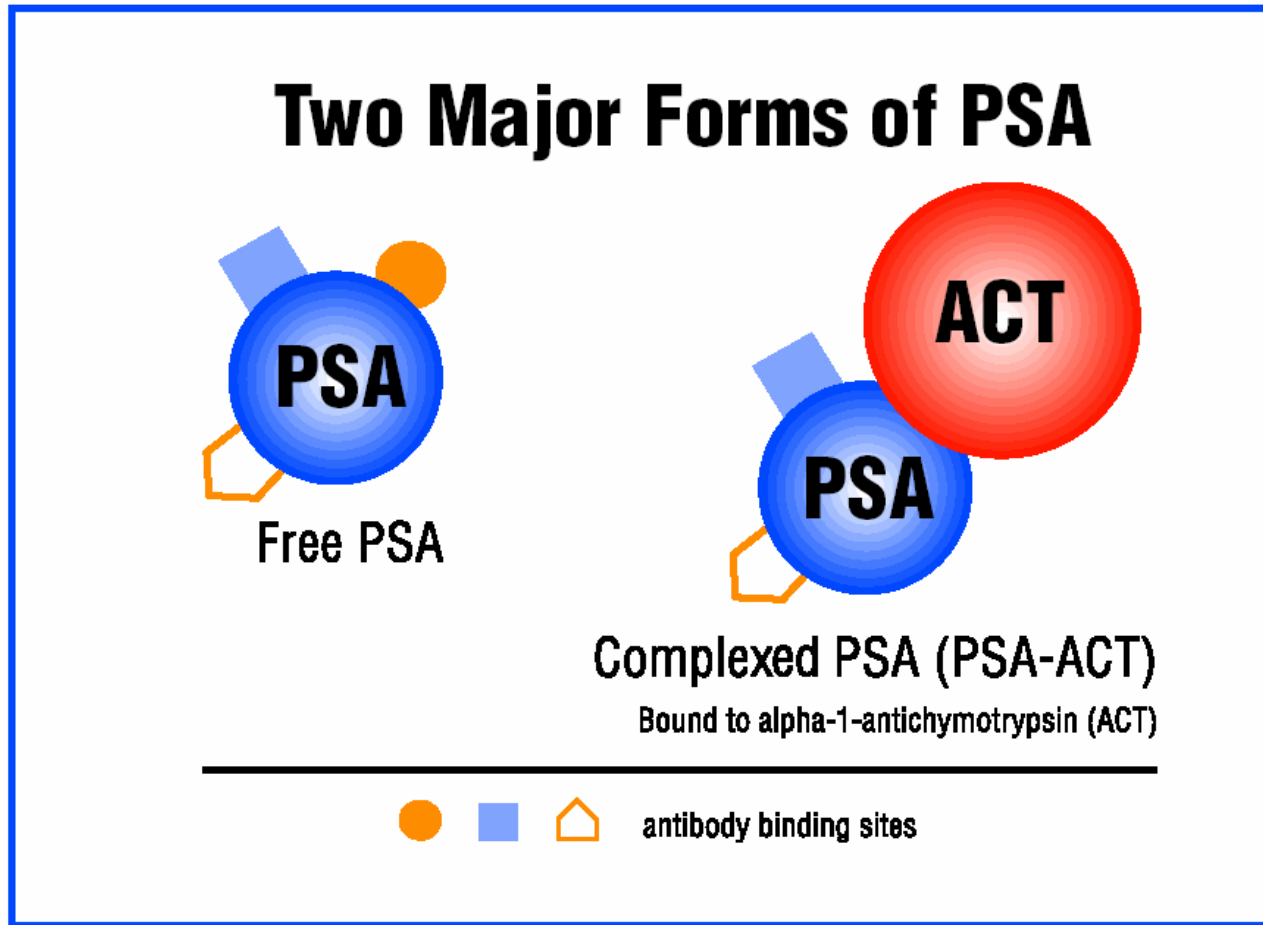
**Dr. rer. medic. Rainer
Findeisen**

Oberlausitz-Kliniken, Institut für
Labordiagnostik, Mikrobiologie und
Krankenhaushygiene

„Relevanz von Tumormarkern und Sepsis-
Diagnostik “

15. Juni 2016, 15.00 Uhr

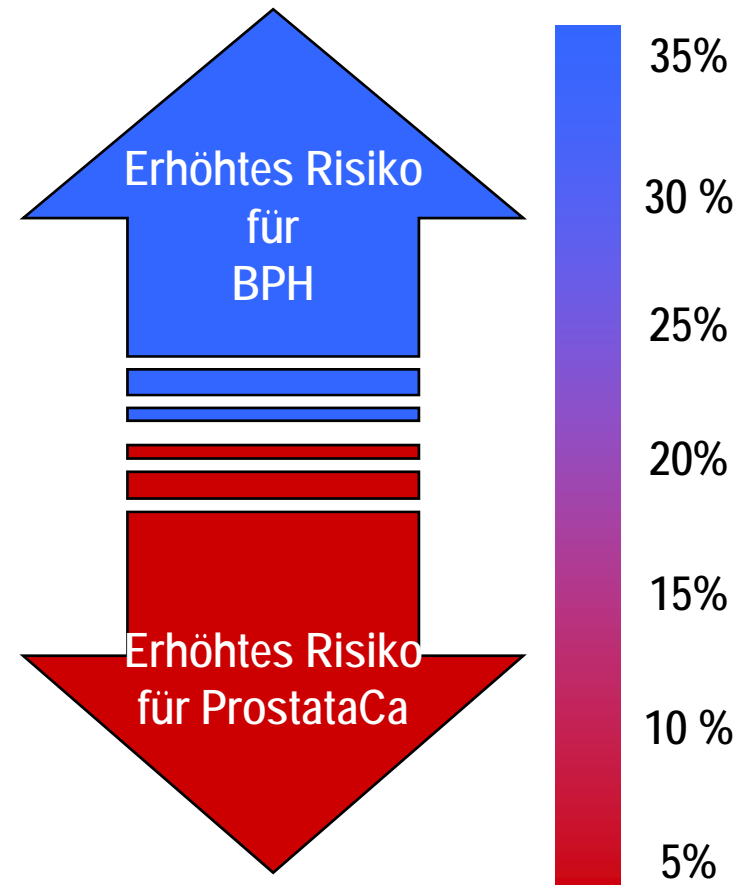
Subtypen des Tumormarkers Prostata specific Antigen [PSA]



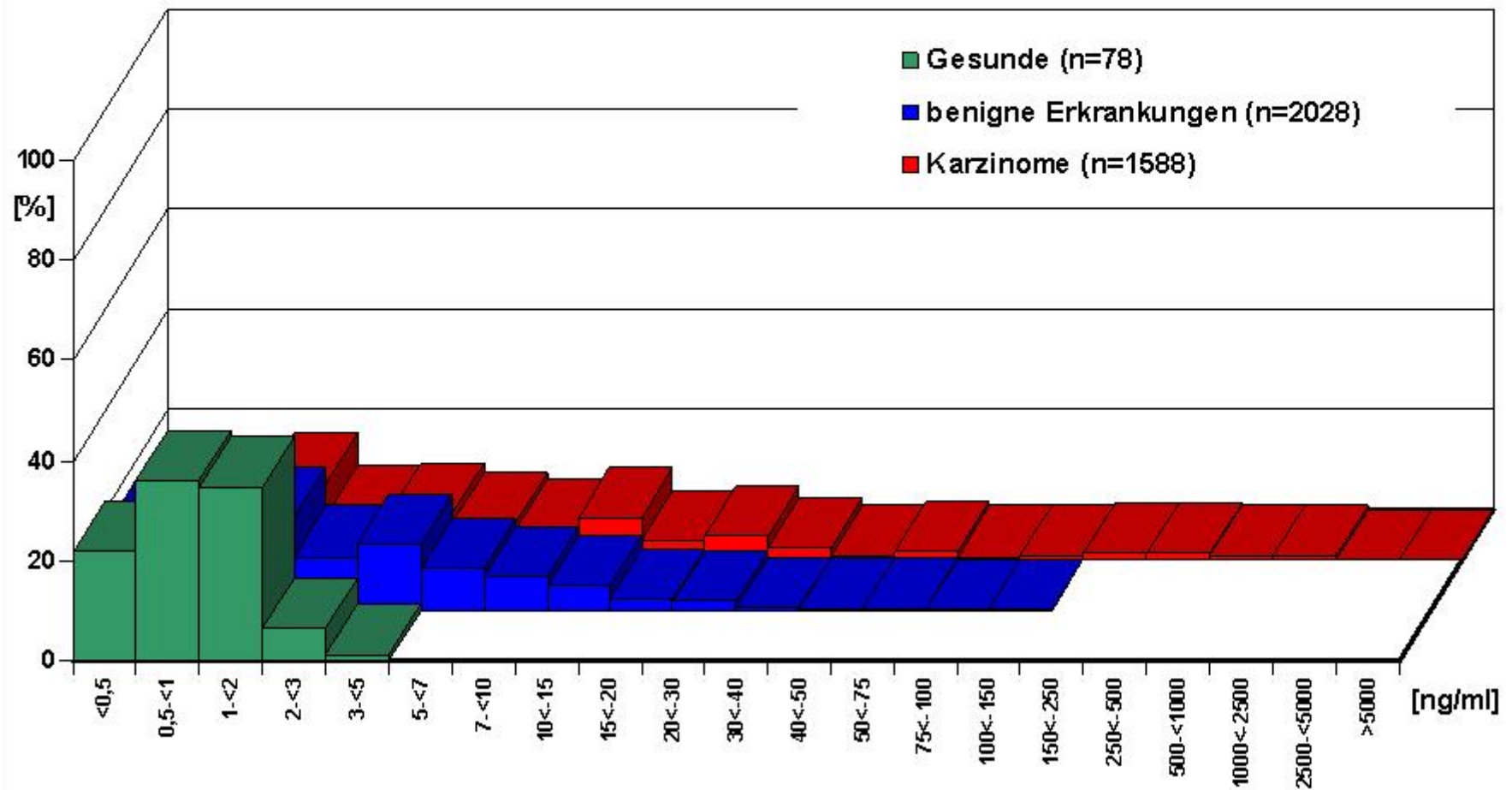
Klinischer Einsatz von fPSA-Ratio f/t

- Bestimmung bei einem tPSA Graubereich zwischen 4-10 ng/ml
- Reduktion Anzahl von Biopsien
- Je höher fPSA%, desto wahrscheinlicher handelt es sich um eine benigne Prostataerkrankung wie z.B. BPH oder Prostatitis (Entzündung der Prostata)

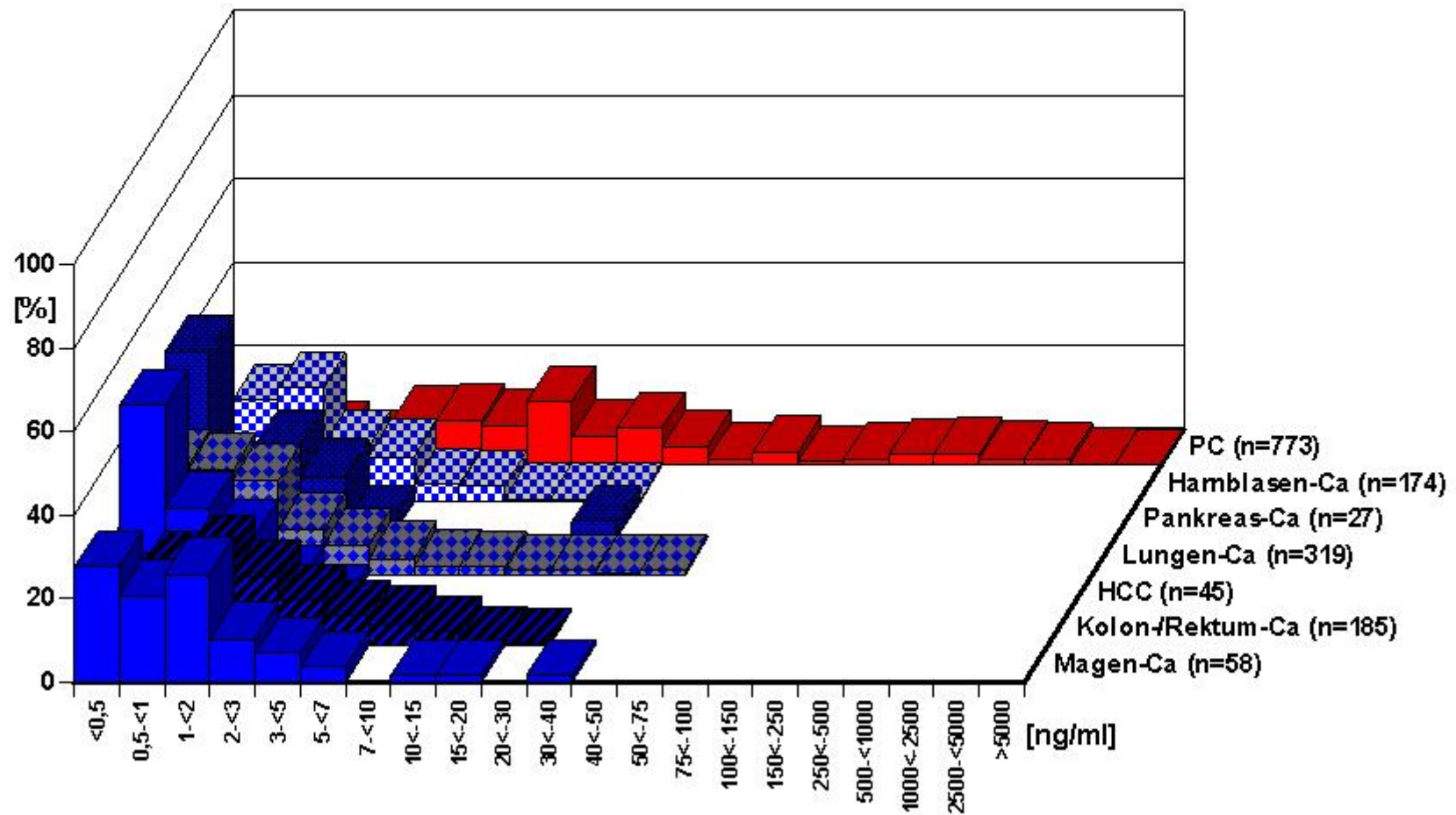
Interpretation von % fPSA



Verteilung von PSA bei verschiedenen Kollektiven



Verteilung von PSA bei verschiedenen Karzinomen



Sepsis eine wachsende Herausforderung für das Gesundheitswesen

Heute

**>1.5 Mio. Fälle
schwerer Sepsis***

Zukunft

- Steigende Zahl älterer Mitbürger
- Lebenserhaltende Technologien
- Invasive Techniken und Verfahren
- Nosokomiale Infektionen
- Ambulant erworbene Infektionen
- Antibiotika-Resistenz

Kosten (Deutschland)

- Intensivmedizin gesamt 5,3 Mrd. €/Jahr
- Sepsistherapie 1,1 – 2,4 Mrd. €/Jahr
- Ca. 21% bis 46% der Gesamtkosten für Intensivtherapie in Deutschland werden für die Sepsistherapie ausgegeben
- Behandlungskosten pro Patient: ca. 23.000 €

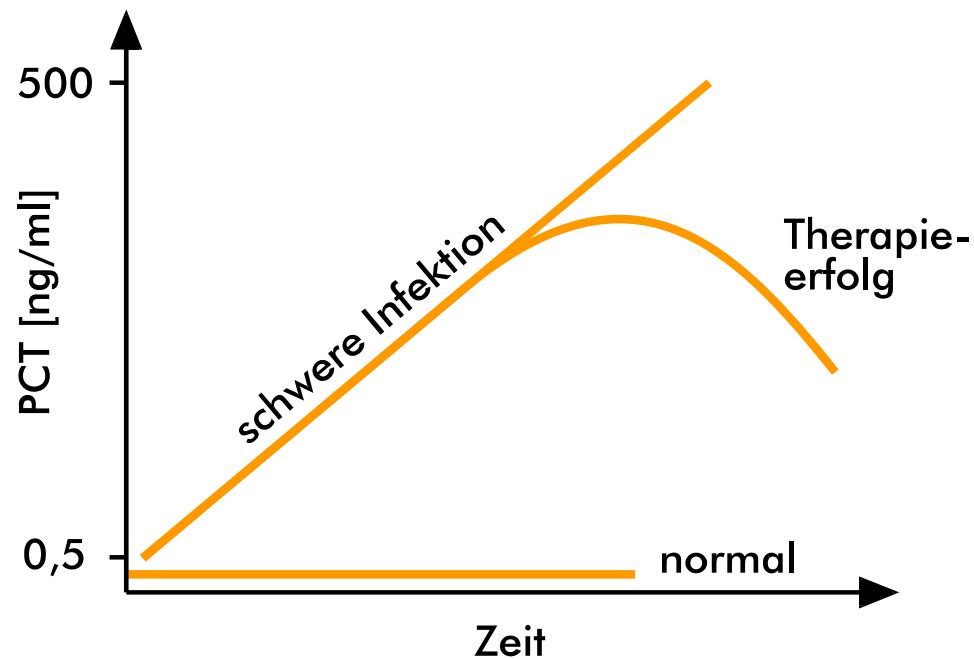


Deutsche Krankenhaus-Gesellschaft

Moerer O et al. Intensive Care Med 2002 28: 1440-1446.

PCT-Konzentrationsveränderung bei bakterieller Infektion und Sepsis

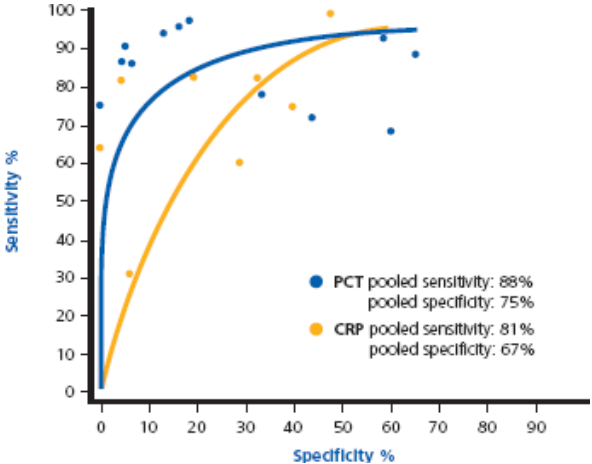
Verlauf



Anwendung

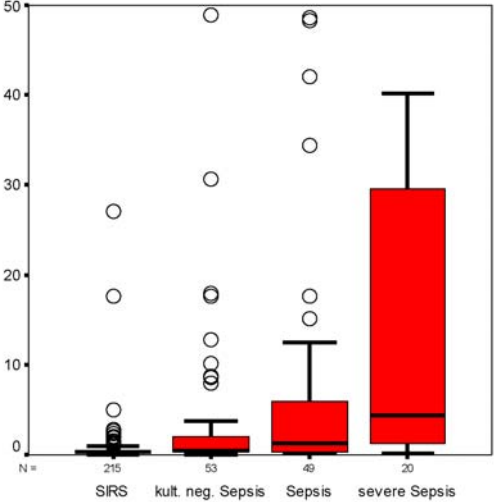
- Früherkennung einer schweren Infektion oder Sepsis
- Beurteilung des Schweregrades zur Therapiesteuerung
- zur Therapieerfolgskontrolle
- zur Prognosestellung

Procalcitonin (PCT)



- Diagnostische Genauigkeit von PCT vs. CRP zur Differenzierung von infektiösen und nicht-infektiösen SIRS
- Metaanalyse von 10 Studien und 905 Patienten

Plasma PCT



Korrelation mit klinischem Schweregrad

