

CDT – Carbohydrate Deficient Transferrin

Mit CDT bezeichnet man diejenigen *Transferrin-Isoformen*, deren Kohlenhydratseitenketten weniger als drei endständige Sialinsäurereste aufweisen. Bei chronisch *stark erhöhtem Ethanolkonsum* steigt der Anteil dieser (auch bei Normalpersonen nachweisbaren) Isoformen am Gesamt-Transferrin und damit der CDT-Wert im Serum an. Somit kommt dem Parameter eine zentrale Rolle bei der Diagnostik des chronischen Alkohol-Abusus zu.

Nach aktuellen Schätzungen gibt es in Deutschland 4,3 Mio. vom Alkohol abhängige Menschen; weitere 5 Mio. konsumieren Alkohol in suchtfährdeter Weise.

Während die zur *Erkennung einer Alkoholproblematik* jahrelang eingesetzten Laborparameter wie GGT, MCV, HDL, GOT, GPT oder Ferritin eine recht geringe Spezifität (und teilweise sogar eine niedrige Sensitivität) aufweisen, gilt CDT hierbei als sehr spezifischer Parameter.

Die **Sensitivität** wird abhängig vom gewählten Kollektiv, d.h. von der konsumierten Alkoholmenge, angegeben. So führt eine Aufnahme von ca. 50 bis 60 g Ethanol/Tag (entsprechen etwa einer Flasche Wein bzw. 1.5 l Bier) über einen Zeitraum von 14 Tagen hinweg bei ca. 80 Prozent der Patienten (m/w) zu einem erhöhten CDT-Wert (zum Vergleich: 80 g/Tag: ca. 95 Prozent; 40 g/Tag: ca. 45 Prozent Sensitivität). Anderweitige Erhöhungen des CDT-Wertes werden einerseits bei chronisch aktiver bzw. fulminanter Hepatitis, primärer biliärer Zirrhose und Hepatopathien im Endstadium (z.B. HCC) gefunden, andererseits auch bei genetisch bedingtem Vorliegen einer Transferrin D-Variante (Ausschluss Transferrin-Elpho) sowie dem seltenen angeborenen CDG-Syndrom.

Die **biologische Halbwertszeit** des CDT liegt in Abhängigkeit vom Individuum sowie vom Initialwert bei 9 bis 17 Tagen (i.d.R. 10 bis 14 Tagen). Somit vermag CDT die diagnostische Lücke zwischen GGT einerseits und dem Kurzzeitmarker Ethylglucuronid im Urin bzw. der Direktbestimmung von Ethanol im Serum andererseits zu schließen. Generell wird in Abhängigkeit von der Fragestellung empfohlen, die Anforderung von CDT mit den o.g. Laborparametern zu kombinieren. Besonders gut eignet sich das *CDT auch zur Verlaufskontrolle* unter Abstinenz bei bekannt erhöhtem Ausgangswert.

Anforderung:	CDT
Methode:	HPLC (Referenzmethode)
Untersuchungshäufigkeit:	dreimal pro Woche
Material:	1 ml Serum
Abrechnung:	GOÄ 1,15 (Privat): 24,13 €* (4202) GOÄ 1,0 (IGeL): 20,98 € EBM: Keine Leistung nach EBM

*zzgl. einmalige Auslagen nach § 10 der GOÄ

Ansprechpartner: Herr Dr. R. Arnecke Telefon: 089-54308-0