

Dibucain-Zahl

DIBU

Einheit Ratio Probenmaterial Serumröhrchen 5 ml, blauer Stopfen

Präanalytik:

Karte 'Allg. Untersuchungen', Feld 'Sonstige Unters.', Kürzel DIBU, A-Etikett.

Labordiagnostik auf atypische CHE-Varianten

Die CHE-Aktivität wird ohne und mit Zusatz von Dibucain gemessen und als prozentualer Anteil ausgegeben.

erhöhtes Narkoserisiko bei erniedrigter Dibucainzahl (Succinylcholin-Sensitivität)!

erhöht:

Diabetes mellitus (häufigste Ursache)
koronare Herzkrankheit (zweit häufigste Ursache, siehe Herzinfarkt-Diagnostik)
Proteinverlust: nephrotisches Syndrom
exsudative Enteropathie
Fettleber
Hyperlipoproteinämie Typ IV (siehe Tabelle: Differenzialdiagnose primärer Hyperlipoproteinämien)
familiär bedingte CHE-Varianten (selten)

erniedrigt:

verminderte Syntheseleistung der Leber (Hauptindikation): Leberzirrhose
chronische Hepatitis
chronische Leberstauung
Lebertumoren
Unterernährung
Vergiftung mit Organophosphaten

genetische CHE-Varianten

Bei Verdacht auf einen genetischen CHE-Defekt ist die Genanalyse möglich (2 ml EDTA-Blut erforderlich)

Referenzbereich

80 - 88	%	Normaltyp
60 - 68	%	Intermediärtyp (heterozygot)
12 - 25	%	Homozygote Merkmalsträger