

Silke Maile

Dr. med.

Stiff-Man-Syndrom und Progressive Enzephalomyelopathie mit Rigidität und Myoklonien:
Sensitivität und Spezifität eines neuen Radioligandenassays zum Nachweis von Antikörpern
gegen Glutamatdecarboxylase (GAD)

Geboren am 9.7.1970 in Heidelberg

Reifeprüfung am 13.6.1991 in Stuttgart

Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS1992 bis WS 1998/99

Physikum am 28.3.1994 an der Universität Heidelberg

Klinisches Studium in Heidelberg

Praktisches Jahr in Indianapolis, Indiana, USA/ Heidelberg

Staatsexamen am 8.10.1998 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Neurologie

Doktorvater: Prof. Dr. med. H.-M. Meinck

Es werden die Ergebnisse der GADA-Messungen bei 13 SMS-, 9 PERM- und 279
OND-Patienten dargestellt. Angewandt wurde ein neuer Radioligandenassay zum
Nachweis von GAD65A sowie GAD67A im Vergleich zu einem
Immunfluoreszenztest.

Mit dem Radioligandenassay konnte eine hohe Prävalenz für GAD65A (85% bei
SMS, 78% bei PERM) und GAD67A (54% bei SMS, 56% bei PERM) festgestellt
werden. Die Prävalenz bei OND betrug insgesamt 6,5% (5,0% für GAD65A, 2,2%
für GAD67A). Der neue Radioligandenassay hat eine hohe Spezifität und ist zum
GADA-Screening unter Neurologischen Patienten besser geeignet als der bisher
etablierte Immunfluoreszenztest. GADA sind hilfreiche und in hohen
Konzentrationen auch absolut spezifische Marker in der Differentialdiagnose von
SMS und PERM.

GAD65A und GAD67A korrelieren bei SMS und PERM (3,2 : 1). Bei SMS und PERM
scheint GAD65 die hauptimmunogene Isoform zu sein. Zur Funktion der stark
erhöhten GAD67A kann differentiell eine Kreuzreaktivität zu GAD65 sowie auch die
autoinduzierte Reaktion gegen ein spezifisches GAD67-Antigen in Betracht gezogen
werden. Unterschiede in der T- und B-Zellreaktion spielen möglicherweise bei
einzelnen Patienten eine Rolle. Die Antikörperkonzentrationen bekräftigen auch die
Annahme, daß SMS und PERM eine gemeinsame pathogenetische Ursache haben.