

Zyto-LTT: Medikamente mit Einfluss auf das Testergebnis

Beim Zyto-LTT werden die T-Zellen in vitro mit den möglichen Auslösern der beobachteten klinischen Reaktion stimuliert.

Die gleichzeitige Behandlung des Patienten mit Immunsuppressiva kann die Sensitivität des Zyto-LTT negativ beeinflussen. Sicherlich sollten am Tag der Blutentnahme die immunsuppressiven Medikamente erst nach Abnahme des Probenmaterials eingenommen werden.

Wenn folgende Bedingungen erfüllt sind, kann der Zyto-LTT durchgeführt werden:

- Corticosteroide: optimalerweise tägliche Dosis <10mg Prednisonäquivalent, letzte Dosisreduktion zumindest 3 Tage zurückliegend
- Calcineurin Inhibitoren: Ciclosporin (Sandimmun®) und Tacrolimus (Prograf®, Advagraf®) bei systemischem Einsatz und Antimetaboliten wie Azathioprin (Imurek®) und Mycophenolat Mofetil/MMF (CellCept®) sowie Mycophenolsäure (Myfortic®), wenn diese zu keiner Lymphopenie geführt haben
- T-Zell-Costimulationshemmung: Abatacept (Orencia®) mit Hemmung der CD28-vermittelten Co-Stimulation der T-Zellen durch die Antigen-präsentierenden Zellen, wenn letzte Injektion >4 Wochen zurückliegt

Unter folgender Behandlung sollte kein Zyto-LTT durchgeführt werden:

- mTOR-Inhibitoren: Everolimus (Certican®) und Sirolimus (Rapamune®) wegen Blockierung der antigenaktivierten T-Zell-Proliferation, jegliche Einnahme
- Basiliximab (Simulect®) und sog. Anti-Lymphozyten-Antikörper zur Behandlung einer Transplantatabstossung, jegliche Anwendung