

HLA-READY GENE

HLA Klasse I und II Typisierungskits auf SSP Basis

HLA-Ready Gene Narcolepsy

NEU!

Zum Nachweis von HLA-Allelen, die positiv mit Narkolepsie assoziiert sind

Artikel Nr.	Artikel	Inhalt	Tests
002 064 032	HLA-Ready Gene Narcolepsy 1 Reaktion / Test für den Nachweis von: DQB1*0602,...	4 x 8 rote PCR Streifen 4 x 8 transparente PCR Streifen 2 Kontroll DNAs 1 GenLadder 50s	32

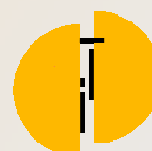
- Nur 1 PCR-Reaktion: DQB1*0602,...
- Kontaminationskontrolle
- Flexibles Format durch voraliquotierte und getrocknete PCR Mixe in 8er Streifen
- Eine positive und eine negative Kontroll-DNA
- Inklusive Basenpaarmarker GenLadder 50s

Informationen zur Krankheit:

Narkolepsie ("Schlafkrankheit", "Schlammersucht", engl.: Narcolepsy) gehört zur Gruppe der Schlafstörungen (Dyssomnie), der eine neurologische Erkrankung des Schlaf-Wach-Rhythmus zu Grunde liegt. Sie äußert sich bevorzugt durch einen starken Schlafdrang, manchmal in einem ausgelösten Schlafzwang. In der Abgrenzung zum übermäßigen Schlaf (Hypersomnie) handelt es sich hierbei um eine systemische Störung, die nicht nur durch ein allgemein erhöhtes Schlafbedürfnis, sondern vor allem durch eine tiefgreifende Störung der Schlafrhythmik charakterisiert ist. Ursache der Erkrankung ist ein selektiver Verlust von Hypokretin (Orexin) produzierenden Neuronen des perifornikalen Hypothalamus verursacht.

Vorkommen: in Dtl: ca. 40.000

Prävalenz: ca. 26-50/100.000 (=0,26-0,5 %) bei einer hohen Dunkelziffer, diagnostiziert davon ca. 4000 Menschen.



INNO-TRAIN
Diagnostik GmbH

Hintergrundinformationen:

Narkolepsie - Assoziation von HLA-Allelen:

Assoziiert sind:

- DQB1*0602
- (DQB1*0301)
- DRB1*1501
- DQA1*0102

- Bei ca. 98% aller Narkolepsie Patienten: DQB1*0602 positiv.
- 98% der kaukasischen/europäischen haben den DR15-Haplotyp:

DRB1*1501 – DQA1*0102 - DQB1*0602

Nachzuweisende Allele: DQB1*0602

Es kann eine HLA-Genotypisierung als Ausschlussdiagnostik verwendet werden: liegt das Allel DQB1*0602 nicht vor, kann mit einer Wahrscheinlichkeit von ca. 98% davon ausgegangen werden, dass keine Narkolepsie (sondern evt. eine andere Erkrankung) vorliegt bzw. entwickelt werden kann. Der Umkehrschluss darf aber nicht gemacht werden: DQB1*0602 liegt mit einem Anteil von ca. 11% in der Gesamtbevölkerung vor. Somit wird klar, dass weitere Risikofaktoren zur Entwicklung einer Narkolepsie vorliegen müssen. In anderen Worten: ein DQB1*0602-Nachweistest hat einen niedrigen positiven Vorhersagewert aber einen sehr hohen negativen Vorhersagewert für Narkolepsie.

Nicht nachzuweisende Allele: DQA1*0102 und DRB1*1501 müssen praktisch nicht nachgewiesen werden, da diese nur im Kopplungsungleichgewicht („linkage disequilibrium“) assoziiert vorliegen (auf einem Haplotyp mit DQB1*0602). Auch sind nur 60-70% der afroamerikanischen Patienten mit diesem DR15-Haplotyp assoziiert (aber dennoch zu fast 100% mit DQB1*0602).

Literatur

- Sleep Med. 2007 June ; 8(4): 373–399. Nishino: „Clinical and Neurobiological Aspects of Narcolepsy“
- Sleep Med Rev. 2008 April ; 12(2): 95–107. Overeem et al.: „Narcolepsy: immunological aspects“
- Am. J. Hum. Genet. 68:686–699, 2001. Mignot et al.: „Complex HLA-DR and -DQ Interactions Confer Risk of Narcolepsy-Cataplexy in Three Ethnic Groups“