

Indikationskriterien für genetische Diagnostik Bewertung der Validität und des klinischen Nutzens

german society of human
genetics
www.gfhev.de

Indikationskriterien für die Krankheit: *Chorea Huntington*

1. Allgemeine Angaben zum Verfasser

Name und Adresse der Einrichtung:

Name: *Institut für Humangenetik*
Anschrift: *Ratzeburger Allee 160*
PLZ: *23538*
Ort: *Lübeck*
Tel.: *0451/500-2620*
Fax: *0451/500-4187*
Email: *marianne.schirr@uk-sh.de*
Internet: *www.humangenetik.mu-luebeck.de*

Leiter der Einrichtung:

Name: *Prof. Dr. Gabriele Gillessen-Kaesbach*
Telefon: *0451/500-2620*
Fax: *0451/500-4187*
Email: *g.gillessen@uk-sh.de*

Diese Indikationskriterien wurden entwickelt von/am:

Name: *Prof. Dr. med. Eberhard Schwinger*
Telefon: *0451/500-6055*
Fax: *0451/500-4187*
Email: *schwinger@uni-luebeck.de*
Datum: *13.06.2007*

Diese Indikationskriterien wurden validiert von/am:

Name: *Prof. Dr. med. Barbara Zoll*
Telefon: *0551/397591*
Fax: *0551/397567*
Email: *bzoll1@gwdg.de*
Datum: *9.8.2007*

Vorsitzender

Prof. Dr. med. Peter Propping, Bonn

Stellvertretende Vorsitzende

Prof. Dr. rer. nat. Bernhard Weber,
Regensburg
Prof. Dr. med. André Reis, Erlangen

Schatzmeisterin

Prof. Dr. med. Evelin Schröck,
Dresden

Schriftführerin

Prof. Dr. rer. nat. Christine Zühlke,
Lübeck

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. med. Olaf Riess, Tübingen
Prof. Dr. med. Stefan Mundlos,
Berlin
Prof. Dr. med. Gerd Utermann,
Innsbruck
Prof. Dr. med. Jörg Schmidtke,
Hannover
(Tagungspräsident 2008)
Prof. Dr. med. Klaus Zerres,
Aachen
(Tagungspräsident 2009)

Adresse des Vorsitzenden

Institut für Humangenetik
Rheinische Friedrich-Wilhelms-
Universität
Wilhelmstr. 31
53111 Bonn
Telefon 0228-287-22346
Telefax 0228-287-22380

propping@uni-bonn.de

Geschäftsstelle

Dipl.-Soz. Christine Scholz
Inselkammerstr. 4
82008 München-Unterhaching
Telefon+49 (089) 614 56 95 9
Telefax+49 (089) 55 02 78 56
organisation@gfhev.de

gfh Bankverbindung

Postbank München
Konto 231 394 805
BLZ 700 100 80

IBAN

DE19 7001 0080 0231 3948 05

BIC

PBNK DEFF

Vereinsregister München

VR 12341

2. Angaben zur Krankheit und Herangehensweise

2.1 Name der Krankheit (ggf. Synonyme): *Chorea Huntington*

2.2 OMIM# der Krankheit: *143100*

2.3 Name des/der untersuchten Gen/e oder Bezeichnung des/der untersuchten DNA- oder Chromosomensegments/segmente: *Huntington*

2.4 OMIM# des Gens/der Gene: *143100*

2.5 Angaben zum Mutationsspektrum
Repeatexpansion

2.6 Angaben zur Untersuchungsmethode
PCR. Bei eindeutigem klinischen Bild nach Rücksprache Untersuchung von HD-like

2.7 Angaben zum analytischen Validierungsverfahren
(Ermittlung der Testrichtigkeit)
Paralleluntersuchung von negativ- und positiv-Kontrollen.

2.8 Geschätzte Häufigkeit der Krankheit in Deutschland:
(Häufigkeitsangabe als Inzidenz bei Geburt ("Geburtsprävalenz")
und/oder Prävalenz in der Bevölkerung)
Geburtsprävalenz: 1:10.000

2.9 Falls die Prävalenz der Krankheit in bestimmten Bevölkerungsgruppen,
aus der zu untersuchende Personen stammen, hiervon abweichen,
Prävalenz und Bevölkerungsgruppe hier beispielhaft angeben: *entfällt*

2.10 In welchem "Setting" soll die Diagnostik zur Anwendung kommen?

	ja	nein
A. (Differential)diagnostik	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Prädiktive Diagnostik	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Risikoermittlung bei Angehörigen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Pränatal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ggf. Kommentar:

3. Testcharakteristika

		Genotyp bzw. Krankheit	
		vorhanden	fehlend
Test	pos.	A	B
	neg.	C	D

A: richtig Positive C: falsch Negative
B: falsch Positive D: richtig Negative

Sensitivität: $A/(A+C)$

Spezifität: $D/(D+B)$

pos. prädikt. Wert: $A/(A+B)$

neg. prädikt. Wert: $D/(C+D)$

3.1 Analytische Sensitivität

(Anteil positiver Testergebnisse, wenn der gesuchte Genotyp vorhanden ist)
nahezu 100%

3.2 Analytische Spezifität

(Anteil negativer Testergebnisse, wenn der gesuchte Genotyp nicht vorhanden ist)
nahezu 100%

3.3 Klinische Sensitivität

(Anteil positiver Testergebnisse, wenn die Krankheit vorhanden ist)
Die Angabe der klinischen Sensitivität kann bei bestimmten Erkrankungen von variablen Faktoren wie Alter oder Familienanamnese abhängig sein. In diesen Fällen ist eine allgemeine Stellungnahme erbeten, auch wenn eine Quantifizierung nur in Abhängigkeit von der individuellen Situation abgeschätzt werden kann.

Wenn Hinweise in der Familienanamnese vorhanden sind und die Symptomatik typisch für CH ist, nahezu 100 %.

3.4 Klinische Spezifität

(Anteil negativer Testergebnisse, wenn die Krankheit nicht vorhanden ist)
Die Angabe der klinischen Spezifität kann bei bestimmten Erkrankungen von variablen Faktoren wie Alter oder Familienanamnese abhängig sein. In diesen Fällen ist eine allgemeine Stellungnahme erbeten, auch wenn eine Quantifizierung nur in Abhängigkeit von der individuellen Situation abgeschätzt werden kann.

Abhängig vom Alter der Testperson und der Familienanamnese.

Bei auffälliger Familienanamnese und Alter < 40 Jahren annähernd 50 %.

Bei höherem Alter > 50%.

3.5 Positiv klinisch prädiktiver Wert

(Lebenszeitrisiko für das Auftreten der Krankheit, wenn der Test positiv ist).
nahezu 100% bei Allelgröße > 40

3.6 Negativ klinisch prädiktiver Wert

(Wahrscheinlichkeit die Krankheit nicht zu entwickeln, wenn der Test negativ ist).
Gehen Sie hier bitte von einem familiär bedingt erhöhten Risiko für ein nicht betroffenes Individuum aus. Es sind hier sind ggf. allelische und Locus-Heterogenität zu berücksichtigen.

Indexfall in der Familie wurde vorab untersucht: *nahezu 100%*

Indexfall in der Familie wurde vorab nicht untersucht: *Kann nur durch Untersuchung des nichtbetroffenen Individuums geklärt werden.*

4. Klinischer Nutzen

4.1 (Differential)diagnose: Die untersuchte Person ist klinisch betroffen

(Zu beantworten wenn in 2.10 "A" angekreuzt wurde)

4.1.1 Kann eine Diagnosesicherung anders als durch genetische Untersuchungen erfolgen?

Nein (weiter mit 4.1.4)

Ja

klinisch

bildgebend

endoskopisch

biochemisch

elektrophysiologisch

auf andere Weise (bitte beschreiben)

4.1.2 Wie ist die Belastung alternativer Diagnosemethoden für den Patienten zu bewerten? (Beschreibung in Stichworten)

4.1.3 Wie ist die Wirtschaftlichkeit alternativer Diagnosemethoden für den Kostenträger zu bewerten? (Beschreibung in Stichworten)

4.1.4 Wird die Art der Behandlung des Krankheitsfalls durch die genetische Diagnostik beeinflusst?

Nein

Ja

Therapie (bitte beschreiben)

Prognose (bitte beschreiben)

Management (bitte beschreiben)

4.2 Prädiktives Setting: Untersuchte Person ist frei von spezifischen Symptomen, trägt aber ein familiär bedingtes erhöhtes Risiko

(Zu beantworten wenn in 2.10 "B" angekreuzt wurde)

4.2.1 Werden Lebensführung und Prävention durch das Ergebnis einer genetischen Diagnostik beeinflusst?

Ja.

Bei positivem Testergebnis: (bitte beschreiben)

z.B. Berufswahl, Familienplanung

Bei negativem Testergebnis: (bitte beschreiben)

z.B. Berufswahl, Familienplanung

4.2.2 Welche Optionen im Hinblick auf Lebensführung und Prävention stehen der Risikoperson offen, wenn keine genetische Diagnostik erfolgt? (bitte beschreiben)

z.B. Berufswahl, Familienplanung

4.3 Ermittlung genetischer Risiken bei Angehörigen (bitte jeweils begründen)

(Zu beantworten wenn in 2.10 "C" angekreuzt wurde)

4.3.1 Klärt das Testergebnis beim Indexpatienten die genetische Situation in der Familie?

Ja.

4.3.2 Kann eine genetische Diagnostik beim Indexpatienten genetische oder andere Untersuchungen bei Familienangehörigen ersparen?

Ja.

4.3.3 Ermöglicht ein positives Testergebnis beim Indexpatienten eine prädiktive Diagnostik bei Angehörigen?

Ja.

4.4 Pränataldiagnostik

(Zu beantworten wenn in 2.10 "D" angekreuzt wurde)

4.4.1 Ermöglicht ein positives Testergebnis beim Indexpatienten eine vorgeburtliche Diagnostik?

Ja.

5. Ggf. weitere Konsequenzen aus der genetischen Diagnostik.

Gehen Sie davon aus, dass sich aus dem Ergebnis einer möglichen genetischen Diagnostik keine unmittelbaren medizinischen Konsequenzen ergeben. Gibt es Evidenz, dass eine durchgeführte genetische Diagnostik gleichwohl einen Nutzen für den Patienten und Angehörige darstellen kann? (bitte beschreiben)

Die Kenntnis der genetischen Situation kann für die Lebensplanung der untersuchten Personen wichtig sein und sowohl be- als auch entlastend wirken.