 <b>universitäts klinikumbonn</b>  Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	<b>Leistungsverzeichnis</b>	Version: 3 gültig ab: 19.05.2011 Revision: 19.05.2012
	<b>LV_AMPH</b>	Intranet  Seite 1 von 2

## 1. Klinische Indikation

**Analyt:**                    **Amphetamine im Urin**

- V. a akute Vergiftung (Überdosis) mit Amphetaminen
- Differenzialdiagnostik unklare Bewusstseinsstörungen
- Kontrolle auf Drogenfreiheit aus medizinischen Gründen
- Verlaufskontrolle einer Entzugstherapie
- Erkennung des Beigebrauchs in der Entzugstherapie

Hinweise:

Die AMPH-Methode liefert nur ein vorläufiges Analyseergebnis. Um ein bestätigtes Ergebnis zu erhalten, muss ein anderes, spezifischeres Verfahren angewandt werden. Zur Bestätigung des Ergebnisses ist bevorzugt die Gaschromatographie/Massenspektrometrie heranzuziehen. Der Test darf nicht für forensische Zwecke benutzt werden.


Amphetamine können unabhängig von der Art der Aufnahme drei Stunden später im Urin nachgewiesen und diesem EMIT-Test 24 bis 48 Stunden nach der letzten Aufnahme bestimmt werden.

Einige Straßennamen für Amphetamine lauten Speed, Amp, PEP, Bennies.

Selegilin, das zur Behandlung des M. Parkinson eingesetzt wird, wird zu l-Amphetamin und l-Methamphetamin abgebaut. Patienten, die mit Selegilin behandelt werden, können daher positiv auf Amphetamine getestet werden. Proben von Patienten, die Chlorpromazin (Thorazin™) einnehmen, können positiv auf Amphetamine getestet werden.

## 2. Anforderung / Befundmitteilung

Anforderungsformular	Laboranforderungskarte des Zentrallabors oder Lauris Laboranforderungssystem
DKGNT-Nummer /-Punkte	4151 / 250
Probenart, -volumen	Urin quantitativ, Monovette gelb, mind. 1 ml.
Versand	ungekühlt bis 1 Tag

 universitäts klinikum <b>bonn</b> Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	<b>Leistungsverzeichnis</b>	Version: 3 gültig ab: 19.05.2011 Revision: 19.05.2012
	<b>LV_AMPH</b>	Intranet  Seite 2 von 2

Nachforderung nach Probengewinnung	keine
Häufigkeit der Untersuchung	tägl. 24 h
Befundung	nach Validation über KAS und / oder Netzdruck bzw. Fax

### 3. Anforderungen an das Untersuchungsgut

#### 3.1 Anforderung an die Patientenvorbereitung

Für Kontrolluntersuchungen sollte die Miktion unter Aufsicht erfolgen und der Zeitpunkt der Probennahme nicht vorher angekündigt werden. Dadurch lassen sich Probenmanipulationen einschränken.

#### 3.2 Entnahme, Transport

Urinproben sollten in sauberen, unzerbrechlichen und verschließbaren Behältern gesammelt werden. Es sollte möglichst Spontanurin verwendet werden.

### 4. Prinzip des Untersuchungsverfahrens

#### 4.1 Methode und Prinzip

In dieser Syva® Emit®-Methode werden abgestimmte Chargen monoklonaler Antikörper verwendet, die mit D-Amphetamin und mit Glucose-6-Phosphat Dehydrogenase markiertem D-Methamphetamin reagieren. Die Konzentration der Droge in der Probe bestimmt die Menge an AMPH-Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenasekonjugat (AMPH-G6PDH), die an Antikörper gebunden wird.

AMPH- Flex®-Reagenzkassette/ DF91A, Hersteller: Siemens Healthcare Diagnostics GmbH

Gerät: Dimension Vista, Siemens Healthcare Diagnostics GmbH

#### 4.2 Mögliche Störfaktoren und Fehlerquellen

Kreuzreaktionen mit Medikamenten oder Drogen.

Manipulationen der Urinprobe wie exzessives Trinken, artefizielle Verdünnung der Urinprobe, Zusatz von Kochsalz, Seife, „Urine luck“, „Klear“ oder „Whizzies“ können zu falschen Ergebnisse führen.

### 5. Referenzbereich

Der Cut- Off-Wert liegt bei 1000 ng/ml.