 <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_THC</b>	Intranet  Seite 1 von 2

## 1. Klinische Indikation

**Analyt:** Cannabinoide im Urin

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


Hinweise:

Die THC-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.

Ungefähr 30% einer THC-Dosis werden innerhalb von 72 Stunden nach Aufnahme ausgeschieden. Die Konzentration ist abhängig von der Gesamtmenge an aufgenommenem THC, Häufigkeit des Konsums, Geschwindigkeit der Freisetzung aus dem Fettgewebe und Zeitpunkt der Probenahme nach dem Konsum. Bei chronischen Anwendern kann es sein, dass THC schneller im Fettgewebe angereichert als ausgeschieden wird. Durch diese Anreicherung lässt sich THC bei chronischen Anwendern länger im Urin nachweisen als bei Gelegenheitsanwendern.

## 2. Anforderung / Befundmitteilung

Anforderungsformular	Laboranforderungskarte des Zentrallabors oder Lauris Laboranforderungssystem
DKGNT-Nummer /-Punkte	4155 / 250
Probenart, -volumen	Urin quantitativ, Monovette gelb, mind. 1 ml.
Versand	ungekühlt bis 1 Tag
Nachforderung nach Probengewinnung	keine
Häufigkeit der Untersuchung	tägl. 24 h
Befundung	nach Validation über KAS und / oder Netzdruck bzw. Fax

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

### 3. Anforderungen an das Untersuchungsgut

#### 3.1 Anforderung an die Patientenvorbereitung

Für Kontrolluntersuchungen sollte die Miktion unter Aufsicht erfolgen und der Zeitpunkt der Probenentnahme 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 D9-Tetrahydrocannabinol und mit Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Tetrahydrocannabinol reagieren.

THC- Flex®-Reagenzkassette/ DF95A, 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 Ergebnissen führen.

### 5. Referenzbereiche

Der Cut- Off-Wert liegt bei 50 ng/ml.