

Interpretation von Befunden der Broncho-Alveolären-Lavage (BAL)

Normwerte in der Zellverteilung

Zellart	Befund und Diagnose			
	Normalbefund	Leichte Entz.	Mäßige Entz.	Starke Entz.
Granulocyten	0 - 10	11 - 20	21 - 30	> 30
Lymphocyten	0 - 15	16 - 30	31 - 50	> 50
Eosinophile	0 - 5	6 - 10	11 - 15	> 15

Normwerte in der Zellverteilung

Eine Bestimmung des T4/T8 Quotienten in der BAL wird ab einer Zahl von mehr als 20 % Lymphocyten durchgeführt. Soll der T4/T8 Quotient bestimmt werden, so benötigen wir 8-10 luftgetrocknete, unfixierte Sedimentausstriche oder Zytozentrifugenpräparate. Normalwert des T4/T8 Quotienten: Werte um $1,0 \pm 0,5$. Dabei ist ein Quotienten von 1,5 verdächtig auf eine exogen allergische Alveolitis. Ab 2,0 liegt der Verdacht auf eine Sarkoidose vor. Bei klinischen Verdacht auf eine Sarkoidose oder auch Tuberkulose wird empfohlen, zusätzlich zur BAL, Bronchus-Bürsten-Ausstriche (auch aus makroskopisch nicht pathologischen Schleimhautgebieten) durchzuführen. Wird eine Probeexsion oder Biopsie entnommen, empfehlen wir das Anfertigen von luftgetrockneten Imprintcytologien bzw. Ausstrichpräparaten von der Biopsie. Die Biopsie kann danach für die Histologie weiter verwendet werden.

T6 Bestimmung bei Verdacht auf Histiocytosis X

Bei Vorliegen eines klinischen Verdachtes wird gebeten in diesen Fällen auch unbedingt luftgetrocknete, unfixierte Ausstrichpräparate bzw. Zytozentrifugenpräparate von der BAL anzufertigen und einzusenden. Werte ab 4% T6 positive Histiocyten sind pathologisch und verdächtig auf eine Histiocytosis X. Werte zwischen 2 und 4% liegen im Grenzbereich (Grauzone).

Asbestkörpernachweis

Bei Verdacht auf Asbestose und zum Nachweis von Asbestkörpern eignet sich die BAL am besten. Ein vereinzelter Nachweis von Asbestkörpern, ist jedoch nicht beweisend für eine Asbestose. Hierfür ist das reichliche Vorkommen in möglichst mehreren Präparaten notwendig. Erst dann kann der Verdacht auf eine Asbestose ausgesprochen werden.

BAL-Beurteilbarkeit bzw. diagnostische Zuverlässigkeit

Enthält die BAL Zellen aus der Bronchialschleimhaut und dem Oropharynx (Flimmerepithelien und Plattenepithelien), sinkt ihre Aussagefähigkeit, insbesondere die der quantitativen Zahlenangaben. Bei einer Zahl von über 50 % von Flimmerepithelien und/oder Plattenepithelien, wird auf eine quantitative Auszählung der BAL verzichtet, da die Zellzusammensetzung dann einem Bronchialsekret oder einer Bronchial-spülung entspricht und somit das Ergebnis unzuverlässig wäre.

Alle oben genannten Werte basieren auf den heute angewandten Methoden und Erkenntnissen. Bei Änderung derselben können diese sich ebenfalls ändern. Selbstverständlich erhalten Sie hierüber rechtzeitig eine Nachricht.

Druckdatum: 20.05.2024