



Micro Trace Minerals GmbH
Über 30 Jahre
umweltmedizinische

Röhrenstraße 20
D-91217 Hersbruck

Tel +49.[0]9151.4332
Fax +49.[0]9151.2306

info@microtrace.de
www.microtrace.de



Quecksilber Dimaval® (DMPS)-Mobilisationstest

Allgemeines

Beim Mobilisationstest wird die Schwermetallkonzentration im Urin vor und nach oraler Gabe gemessen. Dabei kann es zu einem deutlichen Anstieg der Schwermetallausscheidung im Vergleich zu den Basalwerten vor Gabe des Komplexbildners kommen. Erhöhte Mobilisationswerte werden als Parameter für eine chronische Schwermetallbelastung bewertet. Die Überwachung der darauf folgenden Entgiftungstherapie sollte zwingend die Kontrolle der Schwermetallausscheidung im Urin einschließen.

- 1 Kapsel Dimaval enthält 100 mg (RS)-2,3-Dimercapto-1-propansulfonsäure (DMPS).
- 1 Ampulle (5ml) der Injektionslösung enthält: 250 mg DMPS
- *Klinische Relevanz*
chronische Quecksilberbelastung nach beruflicher- oder Umweltexposition

Kontraindikation:

Eingeschränkte Nierenfunktion (Kreatinin im Serum > 2,5 mg/dl). Nach i.v. Injektion von DMPS kann es bei ca. 1 % der Patienten zu flüchtigen Hautreaktionen kommen, möglicherweise die Folge eines latenten Zinkmangels. Bei vegetativ sehr labilen Patienten auf Blutdruckabfall achten.

Verabreichung:

- 3mg DMPS/kg Körpergewicht langsam i.v.
- 10 mg DMPS/kg Körpergewicht als Kapsel oral auf nüchternen Magen

Wechselwirkungen mit anderen Mitteln

DMPS darf nicht gleichzeitig mit Mineralstoff-Präparaten eingenommen werden, da eine eventuelle DMPS-Mineralstoff-Chelatbildung bereits im Darm zu einem Wirkungsverlust führen kann. Aus gleichem Grunde soll orales DMPS mindestens 1 Stunde vor den Mahlzeiten eingenommen werden. Die gleichzeitige Einnahme von Aktiv-Kohle-Präparaten muss vermieden werden.

Sammelurin:

Probenröhrchen bitte eindeutig beschriften (Urin I vor DMPS; Urin II nach DMPS).

10 ml Spontanurin I (basal) Optimal ist der Morgenurin

10 ml Spontanurin II (nach Mobilisation)

- Uringewinnung bei i.v.-Gabe nach 45 Min bis 1 Std
- Bei oraler Gabe nach 2-3 Std. Beim Menschen werden ca. 50 % des oral verabreichten DMPS im Urin nachgewiesen. Die höchste DMPS-Konzentration im Urin wird zwei bis drei Stunden nach oraler Gabe erreicht.

Beurteilung:

Dauderer besagte, daß a) ein Quecksilberwert über 50 mcg/g Kreatinin für eine Quecksilberintoxikation spricht und b) Kupfer über 500 mcg/g Kreatinin auf eine Kupfer-Depot-Bildung weist. Bei stark erhöhten Kupferwerten (> 2500 mcg/g Kreatinin) und einer Quecksilberausscheidung von unter 50 mcg/g Kreatinin ist ein erneuter DMPS-Test nach 4 Wochen zu erwägen, da die Quecksilberdepots wegen der höheren Affinität des DMPS zum Kupfer eventuell nicht ausreichend mobilisiert wurden.

Zink wird nach DMPS extrem hoch ausgeschieden. Aussagekräftiger ist der Zinkwert nur im Urin vor DMPS, weil damit ein eventueller Zinkmangel erkannt werden kann. Eine Zinksubstitution wäre angezeigt bei Werten < 200 mcg/l.

Diese Informationen sind ausschließlich für Ärzte, Therapeuten und deren Mitarbeiter bestimmt. Die Informationen stellen in keiner Weise Ersatz für professionelle Beratungen dar. Im Zweifelsfalle wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker.