



## Metoclopramid-Test

- Synonyma** Paspertin-Test, MCP-Test
- Indikation** Diagnose der latenten Hyperprolaktinämie bei nicht oder nur geringfügig erhöhten basalen Prolaktinwerten, Verdacht auf nächtliche Prolaktinspiegelerhöhungen bei normalem Tagesspiegel, therapeutische Entscheidung über Zeitpunkt und Dosis der Dopaminagonist-Medikation
- Testprinzip** Der Dopamin-Antagonist Metoclopramid (MCP) stimuliert die Prolaktin-Ausschüttung aus dem Hypophysenvorderlappen.
- Medikament** z. B. Paspertin® 10 mg/2 ml Ampullen Injektionslösung
- Durchführung** Für die Hyperprolaktinämiediagnostik genügt normalerweise eine Prolaktin-Basalwertbestimmung. Der Metoclopramid-Test ist daher lediglich zur Diagnose einer leichteren, latenten Form der Hyperprolaktinämie sinnvoll, welche sich im Basalwert allein nicht erfassen lässt.
- Vor Testbeginn sollte auf eine Palpation der Brust verzichtet werden. Der Test sollte möglichst 3 bis 6 Std. nach dem Aufstehen und zwischen dem 19. und 23. Zyklustag durchgeführt werden.
- Bei Verdacht auf eine Hyperprolaktinämie sollte auch die Bestimmung des Makroprolaktins zur Abgrenzung von klinisch irrelevanten Prolaktinerhöhungen erfolgen.

Zeifolge	Messgröße	Material	Bemerkung
-5 min.	Prolaktin	Serum	Basalwert
0 min.			<b>Injektion</b> 10 mg MCP langsam intravenös (z. B. eine Paspertin Ampulle)
nach 30 min. nach 45 min. nach 60 min.	Prolaktin	Serum	

Bewertung	Normal	Pathologisch
	2- bis 5-facher Anstieg bis maximal 200 ng/ml bei Frauen, Männer zeigen einen geringeren Anstieg	<b>Latente Hyperprolaktinämie:</b> Überschießender Prolaktinanstieg >300 ng/ml bei normalen Basalwerten  <b>Manifeste Hyperprolaktinämie:</b> Überschießender Prolaktinanstieg >300 ng/ml bei bereits erhöhten Basalwerten

- Referenzen** Lothar Thomas. Prolactin (PRL). In: Thomas L (Hrsg.): Labor und Diagnose. TH Books Verlagsgesellschaft mbH, Frankfurt/Main, 8. Auflage (2012).  
Wu AHB (ed). Tietz Clinical Guide to Laboratory Tests. Saunders Elsevier, 4th ed (2006).