

Mögliche Positionierung des M371 Test auf einem Blick:

Auf Basis der publizierten Evidenz erscheint M371 als leistungsstarke Ergänzung in folgenden klinischen Szenarien:

Klinisches Setting	Potenzielle Bedeutung
Primärdiagnostik	Unterstützung bei unklaren Hodenraumforderungen, insbesondere bei marker-negativen Seminomen und Nichtseminomen.
Differenzialdiagnostik	Abgrenzung von Keimzelltumoren gegenüber benignen Hodenläsionen und anderen testikulären Tumorentitäten.
Präoperative Risikoeinschätzung	Ergänzende Information vor Orchiektomie bei sonographisch suspekten Befunden.
Klinisches Staging	Korrelation mit Tumorlast, Tumorgroße und klinischem Stadium; Unterstützung der Risikostratifizierung bei CS-I-Patienten.
Vorhersage okkultter Metastasierung	Hinweise auf subklinische Metastasen bei klinisch lokalisiert erscheinender Erkrankung.
Therapiemonitoring	Rasche Verlaufsbeurteilung unter Chemotherapie durch die kurze Halbwertszeit des Biomarkers.
Frühe Beurteilung des Therapieansprechens	Potenziell frühzeitige Identifikation von Patienten mit unzureichendem Ansprechen auf die Therapie.
Nachsorge Active Surveillance	Früherkennung von Rezidiven mit deutlich höherer Sensitivität als AFP, β -HCG und LDH.
Rezidivdiagnostik	Unterstützung bei Verdacht auf ein Tumorrezidiv, insbesondere bei marker-negativen Patienten.
Postoperative Verlaufskontrolle	Beurteilung des Markerabfalls nach Orchiektomie und möglicher Hinweis auf verbliebene Tumoraktivität.
Postchemotherapeutische Residualmassen	Differenzierung zwischen vitalem Keimzelltumor und Fibrose / Nekrose; Wichtige Einschränkung: Teratome werden nicht erkannt.
Entscheidung zur RPLND	Potenzielle Unterstützung bei der Auswahl von Patienten für eine postchemotherapeutische retroperitoneale Lymphknotendissektion.
Lymphknotenbeurteilung	Ergänzende Bewertung retroperitonealer Lymphknotenbefunde im Staging.
Reduktion bildgebender Diagnostik	Potenzial zur Verringerung der Anzahl von CT-Untersuchungen in der Nachsorge, insbesondere bei jungen Patienten.
Präzisionsmedizinische Therapiekonzepte	Potenzieller Biomarker zur Individualisierung von Nachsorge- und Therapiestrategien.
Klinische Studien und Biomarker-gesteuerte Therapieentscheidungen	Einsatz als Surrogatmarker in laufenden prospektiven Interventionsstudien (z. B. SWOG, CLIMATE, AGCT1531).
Kombinierte Biomarkerstrategien	Kombination mit RASSF1A-Methylierung oder weiteren Biomarkern zur Verbesserung der Teratomdetektion.
Gesundheitsökonomische Optimierung	Potenzial zur Reduktion von Nachsorgekosten durch gezielteren Einsatz bildgebender Verfahren.