

Diagnostische Information Oktober 2007

Hochsensitiver Erregerdirektnachweis bei respiratorischen Erkrankungen

Alljährlich kommt es in den Wintermonaten zu einem signifikanten Anstieg von Erkrankungen der Atemwege. Vor allem bei Patienten mit chronischen Vorerkrankungen führen akute respiratorische Infektionen zu einer erhöhten Mortalität. Für eine adäquate Therapie ist eine schnelle und zuverlässige Diagnose erforderlich.

Schnellteste, die in der Praxis durchgeführt werden können, besitzen nach Angaben der Testhersteller bei meist guter Spezifität teilweise nur eine Sensitivität von 70% (z.B. Influenza). In der Praxis wird diese wahrscheinlich noch geringer sein. In einer amerikanischen Studie, die mit hospitalisierten Patienten durchgeführt wurde, betrug die Sensitivität nur 58%. Die Sensitivität der Referenzmethoden (kultureller Erregernachweis und PCR) ist wesentlich höher. Durch die Amplifikation des genetischen Materials wird durch die PCR eine Sensitivität von fast 100% erreicht.

Erregerdirektnachweis bei Infektionen der Atemwege:

- **Influenza A/B**
- **RSV**
- **Parainfluenza 1 und 3**
- **Adenovirus**

- **Chlamydia pneumoniae**
- **Mycoplasma pneumoniae**
- **Bordetella pertussis/parapertussis**

Der hochsensitive Erregerdirektnachweis wird täglich durchgeführt.

Methode: Real-time RT-PCR

Material: - Nasen-/Rachenabstrich (steriler, trockener Abstrichtupfer ohne Transportmedium)
- Bronchialsekret
- Bronchiallavage

Literatur: Falsey R et al. (2007) Arch Intern Med 167:354-360
RKI *Epid Bull* 35/07 (2007)

Für Rückfragen: Dr. Klaus Gempel, Durchwahl 0951 / 8699-311
Dr. Siegfried Burggraf, Durchwahl 089 / 450 917-463