

Hepatitis E-Virus (HEV)

Indikation:	<ul style="list-style-type: none">○ Unklare Hepatopathien○ Pathologische Leberwerte
Untersuchungs- material:	<ul style="list-style-type: none">○ 5-10 ml Serum, Plasma
Methodik:	<ul style="list-style-type: none">○ Qualitativer Nachweis von IgG- und IgM-Antikörpern gegen das Hepatitis-E-Virus mittels Line-Immunoassay (LIA)
Bemerkungen:	<p>In Deutschland gehört die Hepatitis E mit ca. 220 gemeldeten Fällen pro Jahr zu den selteneren Hepatitiden. Ca. 50% dieser Fälle wurden aus Endemiegebieten (z. B. Asien, Afrika) importiert.</p> <p>Wahrscheinlich besteht aufgrund von unterlassener spezifischer Diagnostik ein deutliches Nachweisdefizit insbesondere für die endemische Infektion. Epidemiologisch ist die Erkrankung den Zoonosen zuzuordnen.</p> <p>In Deutschland sind insbes. Wildschweine, ggf. auch Hauschweine die tierischen Wirte des Virus.</p> <p>Bemerkung zum Nachweisverfahren:</p> <p>Der eingesetzte Immunoassay umfasst den qualitativen Nachweis von IgM- und IgG-Antikörpern gegen HEV (Genotypen 1 und 3). Eine Differenzierung zwischen den Genotypen ist mit diesem Testverfahren nicht möglich.</p>
Bewertung:	<p>Das Vorhandensein von HEV-IgM- bzw. IgM- und IgG-Antikörpern kann für eine HEV-Infektion sprechen. Während IgG-Antikörper zum Teil jahrelang nachweisbar sein können, sind IgM-Antikörper in aller Regel nach 1-3 Monaten nicht mehr detektierbar. In ca. 10% kommt es zum Ausbleiben einer IgM-Antwort. In diesen Fällen ist der molekularbiologische RNA-Nachweis aus Blut oder Stuhl hilfreich, der auch schon ca. eine Woche vor Symptombeginn positiv werden kann.</p> <p>Bei negativen oder fraglichen Testergebnissen ist bei klinischer Indikation eine serologische Verlaufskontrolle in 2 Wochen empfohlen.</p> <p>Die Sensitivität des Immunoblots liegt lt. Herstellerangaben bei 100%.</p> <p>Eine Angabe zur diagnostischen Spezifität ist derzeit nicht</p>

Alle Befundinterpretationen können nur im Zusammenhang mit der klinischen Symptomatik erfolgen!

Hepatitis E-Virus (HEV)

möglich, da kein serologischer „Goldstandard“ für HEV definiert ist.

Stattdessen wurde die Reaktivitätsrate bei Hepatitis A-C-positiven Seren mit der Seroprävalenz bei Blutspendern verglichen. Diese entspricht der bei Blutspendern gefundenen Seroprävalenz in Deutschland.

Alle Befundinterpretationen können nur im Zusammenhang mit der klinischen Symptomatik erfolgen!