

Parainfluenzavirus 1,2,3,4

- Indikation:**
- Infektionen des oberen und unteren Respirationstraktes, insbesondere bei Kindern
 - Typen 1 bis 3:
 - Krupp
 - milde bis schwere Infektionen der oberen und unteren Atemwege
 - Bronchiolitis
 - Pneumonie mit jahreszeitl. Häufung im Herbst
 - Typ 4:
 - mild verlaufende Infektionen des Respirationstrakts

- Untersuchungs-
material:**
- 5-10 ml Serum, EDTA-Blut

- Methodik:**
- Quantitativer Nachweis von Parainfluenza-1-, -2-, -3-Antikörpern (IgG-/IgA) mittels ELISA

Bemerkungen: In Mitteleuropa herrschen die Serotypen 1-3 vor.
Bis zum 5. Lebensjahr ist eine 90-100 %ige Durchseuchung insbes. mit dem Serotyp 3 beschrieben.
Nach Infektion besteht nur eine transiente Immunität, so dass Reinfektionen möglich sind.

Bemerkung zum Nachweisverfahren:

Die IgG-Nachweise sind individuelle quantitative ELISA-Tests (direkter Enzyme-Linked Immunosorbent Assay) für die Bestimmung humaner Antikörpern in Serum oder Plasma gegen Parainfluenza-1, 2 oder 3-Viren.

Mit dem IgA-ELISA werden die drei Parainfluenza-Virustypen 1,2 und 3 gemeinsam erfasst. Der Nachweis von IgA-Antikörpern dient zur Erkennung akuter Infektionen.

Bewertung: Liegen die gemessenen Antikörperkonzentrationen über den angegebenen Grenzwerten, ist eine Infektion wahrscheinlich.
Werden grenzwertig positive Messwerte nachgewiesen, kann eine Infektion nicht ausgeschlossen werden. In diesem Fall sollte eine zweite Serumprobe im Abstand von 10 bis 14 Tagen untersucht werden.

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

Parainfluenzavirus 1,2,3,4

Die Grenzwerte wurden so festgelegt, dass die natürliche Durchseuchung ausgeblendet wird.

Allerdings besteht eine große individuelle Variabilität der Immunreaktionen, so dass Immunglobulinkonzentrationen, die durch akute Infektionen hervorgerufen werden, innerhalb bzw. unterhalb des Grenzwertbereiches liegen können.

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