

Borrelia burgdorferi sensu lato

Verfahren	Antikörpernachweis mittels Ligandenassay (EIA und Immunoblot)
Indikation	<ul style="list-style-type: none"> ■ grippale Symptomatik mit Erythema chronicum migrans ■ Meningoradikulitis mit lymphozytärer Meningitis ■ neurologische Ausfälle, Fazialis-Parese, asymmetrische schlaffe Lähmungen ■ Myo- und Perikarditis ■ rötlich-livider Tumor an Ohrläppchen/Brustwarze (Lymphozytom) ■ Lyme-Arthritis (häufig Knie- und Ellenbogengelenk) ■ Acrodermatitis chronica atrophicans ■ Chronisch progrediente Meningoenzephalitis
Material	<ul style="list-style-type: none"> ■ Serum oder Plasma ■ Serum-/Liquor-Paar
Methode	<p>Suchtest</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Quantitativer Nachweis von IgM- und IgG-Antikörpern mittels ELISA <p>Bestätigungstest bei positiven und grenzwertigen Suchtesten</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Qualitativer Nachweis von IgM- und IgG-Antikörpern mittels Chip-Immunoblot <p>Verdacht auf Neuroborreliose</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Berechnung der IgG- und IgM-Antikörper-Spezifitätsindizes (AI) bei positivem Borrelien IgG- und/oder IgM-Nachweis im Serum und Liquor mittels ELISA
Lauris-Auftragserteilung	<p>Serologie</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Serologie Bakterien → Antikörper im Serum → Borrelien-Antikörper, gegebenenfalls Bestätigungstest ■ Serologie Bakterien → Liquor → Borrelien Antikörper gegebenenfalls Bestätigungstest → Borrelien IgG, Borrelien IgM
Weiterführende Informationen	Die Lyme-Borreliose ist eine klinische Diagnose, das heißt, klinische Kriterien sind entscheidend für die Diagnosestellung und Therapieindikation.



Borrelia burgdorferi sensu lato

Unabhängig vom Ergebnis des Bestätigungstests wird bei positivem Suchtest stets eine Lues-Infektion (TPHA) ausgeschlossen.