

Chlamydomphila pneumoniae

Verfahren	Antikörpernachweis Nachweis von DNA
Indikation	<ul style="list-style-type: none"> ■ Differentialdiagnose von wochenlang anhaltender Rhinitis, Halsschmerzen, Heiserkeit, trockenem Husten bzw. atypischer Pneumonie trotz adäquater empirischer Antibiose ■ Endokarditis, Erythema nodosum, Guillain-Barre-Syndrom, Perikarditis, Reaktive Arthritis
Material	<p>Serologie</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Serum oder Plasma <p>PCR</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Naso- und oropharyngeale Abstriche im UTM- oder Amies-Medium ■ Tiefe Atemwegsmaterialien (Sputum, Trachealsekret, Bronchialsekret, Bronchoalveolare Lavage)
Methode	<ul style="list-style-type: none"> ■ Qualitativer Nachweis von spezifischen IgA- und IgG-Antikörpern mittels Line Immunoblot ■ Qualitativer Nachweis von <i>C. pneumoniae</i>-DNA mittels respiratorischer Multiplex-PCR
Lauris-Auftragserteilung	<p>Serologie</p> <p>Serologie Bakterien → Bakteriologie → Antikörper im Serum → <i>Chlamydomphila pneumoniae</i>-Antikörper (→ <i>C. pneumoniae</i> IgG, <i>C. pneumoniae</i> IgA)</p> <p>PCR</p> <p>PCR Bakterien/allgemeine Auftragsinformation/Multiplex PCR Respiratorische Pathogene → Multiplex PCR → Multiplex PCR Respiratorische Pathogene</p>
Weiterführende Informationen	<p>Der direkte Erregernachweis mittels PCR ist die diagnostische Methode der Wahl.</p> <p>Das infektionsserologische Testsystem erlaubt den gleichzeitigen Nachweis von <i>C. psittaci</i>-, <i>C. pneumoniae</i>- und <i>C. trachomatis</i>-spezifischen IgG- und/oder IgA-Antikörpern. Sind gegen mehrere der untersuchten <i>Chlamydia</i>-Spezies Antikörper nachweisbar, ist eine Interpretation aufgrund möglicher Kreuzreaktionen nur in Zusammenschau mit der klinischen Symptomatik und Anamnese möglich.</p>