

## Frühsommer-Meningo-Enzephalitis-Virus (FSME)

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Verfahren</b>                    | Antikörpernachweis   |
| <b>Indikation</b>                   | <p>Durch Zeckenstich übertragenes Virus, vor allem nach Aufenthalt in Risikogebieten, z. B. Schweiz, aber auch innerhalb Deutschlands<br/>(vor allem Bayern, Baden-Württemberg, Südhessen, im südöstlichen Thüringen, in Sachsen, im südöstlichen Brandenburg; weitere einzelne Risikogebiete befinden sich zudem in Mittelhessen, im Saarland, in Rheinland-Pfalz, in Niedersachsen und in Nordrhein-Westfalen)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ aseptische Meningitis</li> <li>■ Meningoenzephalitis</li> <li>■ selten Meningoradikulitis, Begleithepatitis</li> </ul> |
| <b>Material</b>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Serum, Plasma</li> <li>■ Liquor</li> </ul>  |
| <b>Methode</b>                      | Qualitativer Nachweis von IgG- und IgM-Antikörpern mittels Chemilumineszenzimmunoassay (CLIA)  |
| <b>Lauris-Auftragserteilung</b>     | Serologie Viren → Antikörper im Serum → FSME-Antikörper  |
| <b>Weiterführende Informationen</b> | <p>Für den Nachweis einer intrathekalen FSME-Antikörperproduktion ist die Bestimmung des spezifischen Antikörper-Index (AI) nach Reiber sinnvoll.</p> <p>Dafür ist die Einsendung eines Serum- /Liquor-Paares erforderlich.</p> <p>Ein erhöhter AI ist spätestens 4 Wochen nach Symptombeginn nachweisbar.</p> <p>Die Bestimmung erfolgt nach Versand in ein Fremdlabor.</p>   |