

## Humanes Immundefizienzvirus Typ 1 und 2 (HIV-1/-2)

<b>Verfahren</b>	Antikörper-/Antigennachweis Nachweis von RNA
<b>Indikation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Unspezifische, gegebenenfalls persistierende Mononukleose-ähnliche Symptomatik, Lymphknotenschwellung</li> <li>■ Hinweise auf einen immunologischen Defekt mit oder ohne opportunistische Infektionen oder Tumoren</li> <li>■ Enzephalopathie</li> </ul>
<b>Material</b>	<b>Serologie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Serum, Plasma</li> </ul> <b>PCR</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ EDTA-Blut</li> </ul>
<b>Methode</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Qualitativer Nachweis von HIV-1-/HIV-2-Ak, p24-Ag mittels CMIA (Such-/Screeningtest der 4. Generation)</li> <li>■ Qualitativer Nachweis von HIV-1/-2-Ak als Immunoblot (Bestätigungstest)</li> <li>■ Quantitative Bestimmung von HIV-1-RNA im Real-Time-PCR-Verfahren</li> </ul>
<b>Lauris-Auftragserteilung</b>	<b>Serologie</b> Hepatitis/HIV Serologie → HIV 1/2 Ak + p24 Ag (Suchtest) <b>PCR</b> PCR Viren → HIV RNA-Nachweis (qualitativ/quantitativ)
<b>Weiterführende Informationen</b>	<b>Hygienemerckblatt der UMR</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ HIV/AIDS</li> </ul> <b>Nadelstichverletzung</b> Folgende Parameter gehören zur Routinediagnostik: <u>Indexpatient</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Anti-HBc-IgG/IgM (gesamt), HBs-Ag, Anti-HBs, Anti-HCV sowie ein HIV-Suchtest</li> </ul> <u>Verletzter (betroffener Mitarbeiter)</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Anti-HBs, Anti-HCV und HIV-Suchtest</li> </ul> HIV-Genotypisierung sowie genotypische Resistenztestung bei Erstnachweisen können nach Anforderung in einem Fremdlabor erfolgen.