

**Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie & Immunologie der Medizinischen
Universität Wien**

INSTITUT FÜR SPEZIFISCHE PROPHYLAXE UND TROPENMEDIZIN

Leiterin: Univ. Prof. Dr. Ursula Wiedermann-Schmidt

Kinderspitalgasse 15, A-1090 Wien — Sekretariat Tel.: +43-1-40160-38291 Fax: +43-1-40160-938280 — www.meduniwien.ac.at/tropenmedizin

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!
Sehr geehrte Damen und Herren!

Nachfolgend finden Sie die aktuellen europäischen Empfehlungen zur Pertussis Serodiagnostik, die demnächst auch in allen österreichischen Labors eingeführt werden bzw. teilweise schon wurden. Gerne können Sie diese Informationen an Ihre einsendenden Ärzte weitergeben.

Zusammenfassend die Richtlinien zur Pertussis Diagnostik:

WAHL DER DIAGNOSTISCHEN METHODE IN ABHÄNGIGKEIT DES PATIENTENALTERS

Neugeborene und Kleinkinder

Im ersten Lebensjahr ist der direkte Erregernachweis mittels PCR die richtige diagnostische Methode (keine Serologie). Generell ist diese Methode in jeder Altersgruppe anwendbar, ist aber vor allem bei Kleinkindern die Methode der Wahl.

Material: Nasopharyngealabstrich oder Aspirat.

PCR/Kultur	Methode der Wahl für Säuglinge und Kleinkinder
Serodiagnostik	bei Kindern unter 2 Jahren nicht aussagekräftig

WAHL DER METHODE IN ABHÄNGIGKEIT DER ERKRANKUNGSDAUER

Wahl der diagnostischen Methode ab Beginn der Symptome

- **Kultur:** 1-2 Wochen
- **PCR:** ideal bis ca. 3 Wochen
- **Serologie:** ab ca. 2 Wochen

SERODIAGNOSTIK UND BEFUNDINTERPRETATION:

	Interpretation
IgG Titer > 100 IU/ml	Hinweis auf rezente Infektion (oder Impfung innerhalb 1 Jahres)
IgG Titer zwischen 40 und 100 IU/ml	nicht eindeutig, Abklärung durch IgA, zweite Blutprobe bzw. Impfstatus
IgG Titer < 40 IU/ml	kein Hinweis auf rezente Infektion

Der IgG Titer gilt als Hauptkriterium und IgA nur mehr als Zusatzkriterium

Befundinterpretation	
IgG + IgA +	} rezente Infektion mit <i>B. pertussis</i> (vorausgesetzt keine Impfung innerhalb 1 J.)
IgG + IgA - oder -/+	

Innerhalb eines Jahres nach einer Impfung (Grundimmunisierung*, Auffrischung) ist die Unterscheidung zwischen Impftiter und einer Infektion mittels Serodiagnostik nicht möglich (*zur Grundimmunisierung bei Kleinkindern: diese ist erst im 2. Lebensjahr abgeschlossen, daher ist die serologische Untersuchung in den ersten 2 Lebensjahren nicht sinnvoll). Aus dem Grund ist die Kenntnis der Impfanamnese für die korrekte Diagnose essentiell.

Falls Sie weitere Informationen benötigen, kontaktieren Sie uns bitte unter Tel. 01 40160 38295 oder unter joanna.jasinska@meduniwien.ac.at.