

Brucellose (AK-Nachweis: Widal)

Allgemeine Hinweise

Indikation: Brucelloseverdacht (Morbus Bang, Maltafieber), insbes. bei chronischer Verlaufsform mit Organmanifestation(en) und schwierig gewinnbarem Untersuchungsgut für den kulturellen Erregernachweis (z.B. bei Spondylitis)

Epidemiologie beachten!, d.h. Herkunftsland des Patienten (z.B. vorderer Orient) bzw. Reiseanamnese erheben (Genuß von Schaf- und Ziegenmilchprodukten?)

Eine Differenzierung zwischen *Brucella abortus*, *B. melitensis* und *B. suis* ist serologisch nicht möglich.

Anforderung an das Untersuchungsmaterial

0.5 ml Serum bzw. 5 ml Vollblut

Untersuchungsverfahren

Widal-Agglutination (Mikrotiterplatte)

Termine, durchschnittliche Bearbeitungsdauer

Materialannahme: während der regulären Dienstzeit

Testdurchführung: Mittwoch

Bearbeitungsdauer: Das Ergebnis liegt am Vormittag des folgenden Tages vor.

Telefonische Befundmitteilung

immer bei einem relevanten Befund

Ergebnismitteilung und Bewertung(skriterien)

Ergebnis: Titer

Normalwert: negativ

Bewertung: Titer ab 1:320 sprechen für eine (sub-)akute Infektion.

Niedrige Titer (1:40 bis 1:160) können bei chronischen Infektionen vorkommen oder auf eine zurückliegende Infektion hinweisen.

Bemerkungen

Kreuzreaktionen mit *Y. enterocolitica* O9, *V. cholerae*, *F. tularensis*, Salmonellen der N-Gruppe (O30) und *E. coli* O157 H7 sind wegen Antigengemeinschaft möglich.

Bei V. a. akute Brucellose Versuch des kulturellen Erregernachweises

Meldepflicht: nach § 7 IfSG namentliche Meldung des direkten oder indirekten Erregernachweises bei akuter Infektion durch das Labor an das Gesundheitsamt