

Amöbiasis (Ak-Nachweis: IHAT)

Allgemeine Hinweise

Indikation: V.a. extraintestinale Amöbiasis (z. B. Leberabszeß: Schmerzen im Oberbauch, Fieber und Leukozytose) bei Patienten nach Aufenthalt in tropischen und subtropischen Gebieten mit intestinalen Beschwerden (breiige Durchfälle mit blutig-schleimigen Auflagerungen)

Nicht indiziert zum Nachweis einer akuten intestinalen Amöbenruhr!

Anforderung an das Untersuchungsmaterial

0.5 ml Serum, bzw. 5 ml Vollblut

Untersuchungsverfahren

IHAT

Termine, durchschnittliche Bearbeitungsdauer

Materialannahme: während der regulären Dienstzeit

Testdurchführung: Dienstag und Freitag

Bearbeitungsdauer: Das Ergebnis liegt am Nachmittag des Untersuchungstages vor.

Telefonische Befundmitteilung

Immer bei einem relevanten Befund

Ergebnismitteilung und Bewertung(skriterien)

Ergebnis: Titer

Normalwert: negativ

Bewertung:

< 1:80	= negativ, unauffällig
1:80 bzw. 1:160	= grenzwertig (verdächtig)
1:320 bzw. 1:640	= erhöht
> 1:640	= stark erhöht

Titer ab 1:80 sind verdächtig, Titer ab 1:320 sprechen für eine Infektion mit *Entamoeba histolytica*.

Bemerkungen

Die Sensitivität des Testes wird mit 93%, die Spezifität mit 97% bei extraintestinaler Amöbiasis angegeben.

Die serologische Bestimmung spezifischer Antikörper dient dem Nachweis einer **invasiven**

extraintestinalen Amöbiasis (z.B. Leberabszess). Bei extraintestinalem Befall treten in über 90% Ak mit hohen Titern auf. Nicht invasive, asymptomatische Infektionen mit *E. histolytica* (Ausscheidung von Zysten im Stuhl) führen nur ausnahmsweise zur Bildung von Antikörpern, invasive Infektionen, die sich auf den Darm beschränken, nur zu 20 - 30%.

Die Diagnostik der **akuten intestinalen Amöbenruhr** erfolgt durch den Nachweis vegetativer Formen von *E. histolytica* (Trophozoiten) in frischem Stuhl (Stuhluntersuchungen an 3 aufeinander folgenden Tagen). Der Nachweis sogenannter "Magnaformen" ist beweisend für eine invasive Infektion mit *E. histolytica*.