

## Nukleinsäure-Nachweis von *Toxoplasma gondii*

### Allgemeine Hinweise

Der Nachweis von *Toxoplasma gondii*-DNA erfolgt mit Hilfe einer Real-time PCR-Methode (TaqMan). Die hohe Kopienzahl der Zielsequenz (529 bp-Element, ca. 300 Kopien pro Toxoplasmen-Zelle) ist Grundlage für die sehr hohe Sensitivität dieser diagnostischen Methode.

### Anforderung an das Untersuchungsmaterial

Probenentnahme vor oder möglichst kurz nach Therapiebeginn! Die Auswahl des Untersuchungsmaterials richtet sich nach dem klinischem Bild.

V.a. konnatale Toxoplasmose

- Amnionflüssigkeit      mind. 10 ml
- Plazentagewebe        so viel wie möglich (bis 1 cm<sup>3</sup>)
- Liquor                    mind. 2 ml, besser 5 ml

V.a. postnatale Infektion/Reaktivierung (Immunsupprimierte!)

- Liquor                    mind. 2 ml, besser 5 ml; bei V.a. Enzephalitis
- Hirnbiopsie            so viel wie möglich (bis 1 cm<sup>3</sup>); bei V.a. Enzephalitis
- BAL/Sputum            > 10 ml; bei V.a. pulmonale Toxoplasmose
- Glaskörperpunktat    so viel wie möglich; bei V.a. Chorioretinitis
- EDTA-Blut              5 ml; bei V.a. generalisierte Toxoplasmose bei Immunsupprimierten, zur Früherkennung einer reaktivierten Toxoplasmose bei Z.n. Knochenmarktransplantation

Bitte Hinweise zu Probeentnahme und Transport für Proben zur molekularbiologischen Diagnostik beachten.

### Termine

Das Material wird während der regulären Öffnungszeiten entgegengenommen.

Die Bearbeitung erfolgt werktags.

### Durchschnittliche Bearbeitungsdauer

1 Arbeitstag

### Telefonische Befundmitteilung

Immer bei positivem Befund.

### Bemerkungen

Bei der Toxoplasmen-PCR handelt es sich um ein laborintern validiertes diagnostisches

Verfahren.

Angaben zur klinischen Sensitivität schwanken je nach Art und Menge des Untersuchungsmaterials.

hohe Nachweisrate (bis >90%): Hirnbiopsie (Enzephalitis), BAL (Pneumonie), Glaskörper (Chorioretinitis)

mäßig hohe Nachweisrate (ca. 60 bis 80%): Liquor (Enzephalitis), Plazentagewebe/ Amnionflüssigkeit (koninatale Toxoplasmose)

geringe Nachweisrate: Nabelschnurblut (koninatale Toxoplasmose), Kammerwasser (Chorioretinitis)

stark schwankende Nachweisrate (10 bis 90%): peripheres Blut (Parasitämie)