

Echinokokkose (Ak-Nachweis: IHAT, EIA)

Allgemeine Hinweise

Indikation: bei allen Patienten mit unklaren (Oberbauch- oder ZNS)Symptomen, die auf eine Raumforderung in der Leber oder im Gehirn zurückgeführt werden können, wie z.B. Schmerzen, Hepatomegalie, Ikterus oder neurologische Herdsymptomatik, und entsprechenden Befunden mittels bildgebender Verfahren, bei denen differentialdiagnostisch das Vorliegen einer Echinokokkose in Frage kommt

Die serologische Diagnostik beruht auf zwei Testverfahren, IHAT und EIA, und sollte bei allen Patienten mit einer entsprechenden Oberbauch- oder ZNS-Symptomatik durchgeführt werden.

Anforderung an das Untersuchungsmaterial

0,5 ml Serum, bzw. 5 ml Vollblut (kein Plasma!)

Untersuchungsverfahren

IHAT, EIA

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 (IHAT), Ratio (EIA)

Normalwert: IHAT: < 1:160
EIA: < 0,8

Bewertung: IHAT: Titer ab 1:320 sind als erhöht zu bewerten
EIA: Ratio ab 1,1 sind als erhöht zu bewerten

Bemerkungen

IHAT Sensitivität: 93% und Spezifität: 94,9%; **EIA** Sensitivität: 96% und Spezifität: 96%

Serologisch nicht reaktive Echinokokkosen kommen in bis zu 10% der Fälle vor, d.h. ein negativer serologischer Befund schließt das Vorliegen einer Echinokokkose nicht (sicher) aus.

Mit beiden Untersuchungsverfahren werden auf Grund der Kreuzreaktivität sowohl Ak gegen *Echinococcus granulosus* wie gegen *E. multilocularis* erfasst. Eine Speziesunterscheidung ist mit diesen serologischen Verfahren nicht möglich. Hierfür kann auf Wunsch das Serum an das Konsiliarlabor für Echinokokkose am Hygiene-Institut der Universität Würzburg versandt werden.

Neben dem direkten mikroskopischen Nachweis von Parasitenbestandteilen im Zysteninhalt steht der Antikörpernachweis im Serum im Vordergrund, insbesondere weil bereits **vor** einer chirurgischen Exploration einer unklaren Raumforderung ein Hinweis auf eine Echinokokkose von immenser Wichtigkeit für das operative Vorgehen ist.

Epidemiologisch ist eine in Deutschland erworbene Hundebandwurminfektion (zystische Echinokokkose) eher unwahrscheinlich (Nahrungskette Hund-Beutetiere fehlt i.d.R.).