EBV Capsid Antigen (VCA) - Antikörper (IgG, IgM) im Serum

Klinische Indikation

Infektiöse Mononukleose:

Grippeähnliche Symptomatik mit zervikaler Lymphadenitis, Pharyngitis,Lymphozytose und EBV-assoziierter Hepatitis. Reaktivierungen und chron. Verläufe sind möglich.

Beurteilung

Die IgG-Immunantwort gegen das EBV-CA ist ein Hinweis auf das Vorliegen einer EBV-Infektion. Eine frische Infektion kann durch einen Titeranstieg der IgG-Antikörper gekennzeichnet sein.

Auftreten von VCA-IgM-Ak in der frühen Phase einer Infektion, verschwinden meist 4-5 Wochen nach Auftreten der Symptome. Bei 20% aller akuter EBV-Infektionen können keine Antikörper der Klasse IgM nachgewiesen werden. , in 15% wird das IgM verzögert gebildet, andererseits persistiert es bei 4%. Die IgM-Stimmulation ist auch mit anderen Erregern möglich (CMV).

Normalbereiche

Konventionell (KE): U/ml

	IgG:
< 20,0	negativ
> 20,0	positiv
	IgM:
< 20,0	negativ
20,0 - 40,0	grenzwertig
> 40,0	positiv
	im Liquor:
	negativ

Sonstiges

Methode	CLIA
Synonyme	Epstein-Barr-Virus, Pfeiffersches Drüsenfieber, Paul-Bunnel, Mononukleose,vMononucleose,
Störfaktoren	Lipämie, Hämolyse, Mikrobenkontamination
Präanalytik	keine Besonderheiten
Häufigkeit der Bestimmung	werktäglich
Volumen	1 ml Serum

Literaturhinweise

Suerbaum et al, Medizinische Mikrobiologie und Infektiologie, Springer 2016, S. 565 - 570

Stand: 09.04.2024