Leistungsverzeichnis

LABOR Schenk/Ansorge

Röteln-Virus - Antikörper (IgG, IgM) im Untersuchungsmaterial (verschieden)

Klinische Indikation

Bei Rötelnkontakt oder klinischen Symptomen.

Das Röteln-Virus wird als Tröpfcheninfektion übertragen, wobei die Kontagiosität schon in der 2-3 wöchigen Inkubationszeit einsetzt. Es treten Kopfschmerzen, charakteristische Lymphknotenschwellungen und häufig das typische kleinfleckige Exanthem auf.

Arzt- und Labormeldepflicht beachten (§§ 6, 7 IfSG)!

Beurteilung

Sichere Immunität bei Konzentrationen > 15 U/ml sofern keine Symptomatik oder kürzliche Impfung stattfand.

Bei Rötelkontakt oder bei klinischen Symptomen einer akuten Infektion immer IgM-Antikörper mitbestimmen und Titerverlaufkontrolle im Abstand von 7 Tagen durchführen.

Bei einer frischen Infektion innerhalb der ersten 17 Schwangerschaftswochen (Pränataldiagnostik) wird heute im allgemeinen die Interruptio empfohlen. IgM-Antikörper treten 3 - 7 Tage nach Erkrankungsbeginn auf und sind 4 - 8 Wochen nachweisbar, können vereinzelt aber auch jahrelang persistieren. Nach EBV-Infektionen kann es zu einer paraspezifischen Induktion von Rötel-Ak kommen.

Bei infektionsserologischem Verdacht auf eine frische Rötelinfektion in der Schwangerschaft sollte ergänzend eine EBV-Serologie durchgeführt werden!

Normalbereiche

Konventionell (KE): .

Serum	
IgG (IU/ml):	
< 7,0	negativ
7,0 - 15,0	grenzwertig
> 15,0	positiv
IgM (AU/ml):	
< 20,0	negativ
20,0 - 25,0	grenzwertig
> 25,0	positiv

Sonstiges

Methode	CLIA
Störfaktoren	Hämolyse, Lipämie
Präanalytik	keine Besonderheiten
Häufigkeit der Bestimmung	werktäglich
Volumen	1 ml Serum /Liquor

Literaturhinweise

Suerbaum et al, Medizinische Mikrobiologie und Infektiologie, Springer 2016, S. 475 - 477

Stand: 10.04.2024