



## atypische Pneumonie

### Zur Situation:

Im Gegensatz zur „klassischen“ bakteriellen Lungentzündung ist der Beginn der Erkrankung schleichend, der Verlauf in aller Regel milder. Die Erkrankung entwickelt sich langsam über Tage bis Wochen und wird nicht immer sofort erkannt. Außerdem sind die Erreger der atypischen Pneumonie in der Regel schwer oder nur durch Wiederholungsuntersuchungen diagnostizierbar. **Um ein breites Erregerspektrum zu erfassen, bieten wir ab sofort zur standardmäßigen Diagnostik hierfür Multiplex – PCR's an.** Dadurch können auch diese Erreger schnell und zuverlässig nachgewiesen werden.

### Klinik:

allgemeines Krankheitsgefühl; Atemnot, Fieber oder Hypothermie; hartnäckiger, meist trockener, unproduktiver Husten; Muskelschmerzen

### Diagnostik:

- Kultur* - mehrere Tage auf Spezialnährböden, geringe Nachweisquote
- Serologie* - kein direkter Erregernachweis, Ergebnisse teilweise schwer interpretierbar,  
- Wiederholungsuntersuchung nach 2-4 Wochen notwendig
- PCR* - direkter Erregernachweis, sofortiges Ergebnis, hohe Spezifität und Sensitivität  
- deutliche Erhöhung der Nachweisquote

### Multiplex – PCR „Atypische Pneumonie“ Nachweis von:

- *Chlamydophila pneumoniae*
- *Mycoplasma pneumoniae*
- *Legionella pneumophila* (nur GOÄ / IGeI)
- *Bordetella pertussis* & *Bordetella parapertussis*

### Material:

Bronchial-Lavage, Sputum etc.