Leistungsverzeichnis

LABOR Schenk/Ansorge

Cytomegalie-Virus DNA-Nachweis quantitativ im EDTA-Blut

Klinische Indikation

- atypische Pneumonie
- Lymphadentitis
- Verlaufskontrolle Organtransplantierte

Achtung, gemäß EBM nur abrechenbar bei:

- organtransplantierten Patienten
- konkreter therapeutischer Konsequenz in begründeten Einzelfällen bei immunsupprimierten Patienten

Beurteilung

Klinik:
Meist latente Infektion. Falls klinisch apparent, mononukleose-ähnliches Bild mit Hepatitis und Lymphozytose, Polyradikulitis, rezidivierendes Fieber, interstitielle Pneumonie.
Übertragung auf den Menschen kann durch orale oder sexuellen Kontakt, durch Bluttransfusion oder Organtransplantation, intrauterin oder perinatal erfolgen.
Reininfektionen oder Reaktivierung sind möglich. Virus persistiert meist lebenslang bei 40-50 % der Infizierten.
Ebenfalls von Bedeutung ist die konnatale Cytomegalie. Infolge Primärinfektion der Schwangeren erkranken ca. 0,2-2,2 % der Föten mit Schädigungen der Leber, der Milz und des ZNS.

Sonstiges

Methode	PCR
Kurzbezeichnung	CMVQ
Synonyme	HHV5
Aufbewahrung	Kühlschrank (2 - 8 °C)
Volumen	2 ml
Fremdleistung	ja

Stand: 17.11.2023