

Aspergillus spp. im Untersuchungsmaterial (verschieden)

Klinische Indikation

- Verdacht auf Pilzinfektion (lokal/systemisch)
- invasive Aspergillose
- Aspergillom
- Sinusitis

Beurteilung

bei Nachweis aus sterilen Körperregionen oder Wunden ist eine äthiologische Bedeutung anzunehmen, bei Nachweis aus physiologisch besiedelten Arealen (Nasen-Rachen-Raum, Urogenitaltrakt, Darm) ist eine (semiquantitative) Bestimmung anzustreben, beim Nachweis von Schimmelpilzen, die auch in der Umwelt vorkommen, ist eine mehrfache Diagnostik zu empfehlen

Sonstiges

Methode	KULT+MIKR
Kurzbezeichnung	ASPERG
Synonyme	Aspergillose, Schimmel
	<u>Entnahmesystem:</u>
	<ul style="list-style-type: none">• steriles Gefäß• eSwab-Abstrichtupfer
Präanalytik	<u>Alternatives Untersuchungsmaterial:</u>
	<ul style="list-style-type: none">• respiratorisches Sekret (1-5 ml)• Abstrich Ohr, Nasen-Nebenhöhle
Aufbewahrung	Kühlschrank (2 - 8 °C)
Volumen	1-5ml

Literaturhinweise

Patterson et al, IDSA Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Aspergillosis: 2016 Update by the Infectious Diseases Society of America

Stand: 11/24/2022

2/13/2025 / 9:53 AM