LABOR Schenk/Ansorge

Treponema pallidum - Antikörper (IgG, IgM) im Serum

Klinische Indikation

Für die Syphilis-Diagnostik wird nach einem Treponema positivem Serum ein weiterer Test zur Abklärung und Bestätigung als auch eine quantitative Bestimmung von anti-Lipoid-Ak gefordert.

Beurteilung

Zu Beginn einer Infektion können TPPA und FTA-ABS divergierende Ergebnisse zeigen. FTA-ABS: Bestätigungstest bei positiven TPPA.

Der Nachweis von IgM-Antikörpern spricht für eine frische (behandlungsbedürftige) Infektion, das Fehlen von IgM-Antikörpern für eine zurückliegende Infektion (sog. IgG- „Serumnarben"). Bei TPPA-Titern größer als 1:20000 kann eine Blockierung der IgM-Produktion erfolgen. Trotz fehlenden IgM-Nachweises kann eine Behandlungsbedürftigkeit vorliegen.

Immunoblot: Bestätigungstest zum sicheren Ausschluß unspezifischer Reaktionen bei positiven TPPA.

VDRL-Test - Cardiolipin-Test: In der Früh- bzw. Spätphase einer Infektion oft negativ.
Im Sekundärstadium zu fast 100 % reaktiv. Therapieverlaufskontrolle.

Normalbereiche

Konventionell (KE): .
negativ

Sonstiges

Methode	BLOT
Präanalytik	keine Besonderheiten
Häufigkeit der Bestimmung	2 x wöchentlich
Volumen	1 ml Serum

Literaturhinweise

S2k Leitlinie Diagnostik und Therapie der Syphilis 2014

Stand: 09.04.2024