

Salmonella-Antikörper

Der Nachweis mittels **Enzymimmunoassay (EIA)** ist etwa **100fach empfindlicher** als der „Widal“: Eine entsprechende Methode wurde bereits vor längerer Zeit entwickelt (Isomäki u.a. 1989). Eine neue **Stufendiagnostik** erweitert die diagnostische Breite in Ihrer Praxis.

Salmonella-Infektionen werden klinisch unterteilt in *enteritische Verlaufsformen* sowie die i.d.R. durch S.typhi und S.paratyphi B hervorgerufenen *septischen Allgemeininfektionen*. Nur für letztere haben serologische Labormethoden eine praktische Bedeutung.

Der Nachweis von gegen das O-Antigen (LPS) einerseits sowie gegen das H-Antigen (Protein der Flagellen) andererseits gerichteten agglutinierenden Serumantikörpern erfolgt in der klassischen Widal-Reaktion. Dieser Test gestattet sowohl die Diagnose als auch die Verlaufsbeobachtung von Typhus und Paratyphus (Chart u.a., 1997).

Für die Labordiagnostik der enteritischen Salmonelosen z.B. durch die häufigen S.enteritidis und S.typhi-murium, **sind Widal-Tests** ebenfalls verfügbar, bleiben jedoch **ohne klinischen Wert**. Völlig ungeeignet ist der „Widal“ zur Labordiagnostik der in etwa fünf Prozent der Fälle auftretenden postenteritischen Komplikationen von Salmonella-Infektionen, in erster Linie der reaktiven Arthritis.

Enzymimmunoassays sind etwa 100fach empfindlicher als der „Widal“ und gestatten zudem die Bestimmung der Antikörperklassen IgG, IgA und IgM. Antikörper, die gegen das Lipopolysaccharid (LPS) der Salmonellen gerichtet sind, entstehen nicht nur in der akuten enteritischen Phase einer Salmonella-Infektion. Diese Antikörper (IgG- und /oder IgA-Klasse) werden wegen der Gewebs-/Gelenkpersistenz des LPS auch bei der postenteritischen reaktiven Arthritis nachgewiesen. Dabei werden für die Differentialdiagnostik das LPS der Salmonella-Serogruppen B und D verwendet, die weit mehr als 80 Prozent aller Salmonellainfektionen hervorrufen.

Die Suche nach Salmonella LPS-Serumantikörpern mittels **Salmonella AK-Screening** ist eine **sinnvolle labordiagnostische Option bei der reaktiven Arthritis**. Im Zusammenhang mit einer typischen Anamnese (vier bis sechs Wochen zurückliegende Enteritis) und Klinik sowie weiteren Befunde (z.B. Rheumafaktor negativ, HLAB27 +) stellt ein positiver Screening-Befund die Indikation für den differenzierten IgA-Nachweis in der Stufendiagnostik. Persistierende IgA-Serumantikörper unterstreichen die Wahrscheinlichkeit der Diagnose „reaktive Salmonella-Arthritis“.

Indikation: DD der reaktiven Arthritis, postenteritische Gelenk-Beschwerden

Anforderung: Salmonella AK Screening
Salmonella IgA-EIA

Untersuchungshäufigkeit: ein- bis zweimal pro Woche

Material: 0,5 ml Serum

Abrechnung:

GOÄ 1,15 (Privat):	23,46 €*	(4291)
GOÄ 1,0 (IGeL):	20,40 €	(4291)
EBM:	5,40 €	(32596)

* zzgl. einmalige Auslagen nach §10 der GOÄ

Ansprechpartner:

Frau Claudia Kaiser

Telefon: 089 54308-0