

## EBV-Serologie: Interpretation

Analysencode: EBVBEP Autor: Ge, C

**Probenmaterial (System BD Vacutainer)****Probenmaterial (System Sarstedt Monovetten)****Präanalytik:****Einheit:** Mindestprobenmenge**Transport:****Methodik:****Erläuterungen**

Serologische Diagnostik des EBV

Mononucleose-Schnelltest zum Nachweis heterophiler Antikörper:

- nur bei ca. 90 % der frisch Infizierten positiv
- bei Kindern < 10 Jahre unzuverlässig
- bis 1 Jahr reaktiv

Der schnellste und früheste Marker für EBV ist das Anti-VCA-IgG. Es bleibt lebenslang erhalten.

Der Nachweis von IgG-Antikörpern gegen EBNA 1 schließt eine frische Infektion aus. Anti-EBNA 1 treten erst ca. 3 - 6 Monate nach der akuten Infektion auf (Ausnahme: Übertragung durch Transfusion).

Ein negatives Anti-VCA-IgM schließt eine frische Infektion nicht aus. Relativ häufig tritt das IgM verzögert auf bzw. ist nur eine sehr kurze Zeit nachweisbar. In diesen Fällen ist das Fehlen von Anti-EBNA 1 ein Hinweis auf eine frische Infektion.

Beim Immungesunden ist nach Ablauf einer Infektion nur Anti-VCA-IgG und Anti-EBNA 1 nachweisbar, IgM-Titer und Anti-Early-Antigen sind in der Regel negativ.

Aufgrund der B-Zell-Stimulierung kann es bei aktiver EBV-Infektion zu polyklonalen IgM-Nachweisen in anderen Serologien mit entsprechender Fehlinterpretation kommen (z. B. Röteln, Toxoplasmose, Hepatitis etc.)

Interpretationschema:

VCA-IgM	VCA-IgG	EBNA-1	Serologische Beurteilung
-	-	-	Seronegativ, bei fortbestehendem klinischen Verdacht Kontrolle nach 7-10 Tagen
+	-	-	Frühe Phase der Infektion
+	+	-	Primärinfektion
-	-	+	Alte Infektion

## EBV-Serologie: Interpretation

Analysencode: EBVBEF Autor: Ge, C

-	+	+	Alte Infektion
-	+	-	Unklare Konstellation, weitere serologische Abklärung erforderlich
+	+	+	Unklare Konstellation, weitere serologische Abklärung erforderlich

## Referenzbereiche

## EBV-Serologie: Interpretation