

HSV-AK IgG Serum

ge
HSVIGS

Probenmaterial: Serumröhrchen 10 ml, gelb-oranger Stopfen

Präanalytik:

Einheit: VE (virt. Einh.) **Mindestprobenmenge:** 3 mL

Transport:

Methodik: Immunassay , ELISA

Erklärungen

Das Herpes simplex Virus (HSV) Typ 1 verursacht den vorwiegend orofazial lokalisierten Herpes auf Haut/Schleimhaut (Lippe, Mund-Rachen-Bereich, Hornhaut des Auges). Gelegentlich kann es im Verlauf einer primären Virämie zu einer ZNS-Beteiligung kommen (Meningitis, Enzephalitis). Der Erreger persistiert in Spinalganglien, wo eine latente Infektion etabliert wird und von wo aus Reaktivierungen zum Innervationsgebiet stattfinden. Im frühen Erwachsenenalter sind 80-90% der Bevölkerung durchseucht.

Das HSV Typ 2 verursacht klassischerweise den Herpes genitalis. Die Durchseuchungsrate im Erwachsenenalter beträgt etwa 20%. Gefürchtet ist die perinatale Übertragung eines floriden Herpes genitalis (verursacht durch HSV 1 oder 2) auf das Neugeborene, das meist schwer und oft letal erkrankt. Hier ist ein direkter Virusnachweis beim Neugeborenen mittels PCR zu empfehlen.

Die Antikörperdiagnostik ist in der Differentialdiagnose einer Erkrankung nur bei der Primärinfektion sinnvoll zum Nachweis einer Serokonversion oder zum Nachweis von virusspezifischem IgM. Nach der akuten Phase finden sich kaum noch signifikante Titterschwankungen. Abgesehen von der Primärinfektion wird das Serum-IgM nur positiv bei Enzephalitis und beim Ekzema herpeticum, dann aber meist erst nach Wochen.

Zum Nachweis einer ZNS-Infektion sollten Liquor/Serum-Pärchen eingesandt werden. Die intrathekale Antikörperbildung kann meist erst mit einer Verspätung von 1-2 Wochen nachgewiesen werden.

Referenzbereich

negativ