

Toxopl.-AK IgG Serum

TOXIGS

Einheit VE Probenmaterial Serumröhrchen 10 ml, gelb-oranger Stopfen

Präanalytik:

Ca. 70 % der Infektionen verlaufen subklinisch und hinterlassen eine lebenslange Immunität.

Bei klinisch apparenten Toxoplasmen:

- erworbene Toxoplasrose bei Immunkompetenten (häufigste Form)
schmerzlose Lymphadenopathie
gelegentlich Fieber (bis 39°C)
Müdigkeit und Krankheitsgefühl über mehrere Wochen
Spontanheilung
- Toxoplasrose bei Imminkompetenten (HIV/AIDS, Immunsuppression)
Enzephalitis als Folge einer Primärinfektion oder Reaktivierung
der latenten Infektion
- konnatale Toxoplasrose
(die Parasitämie der primärinfizierten Schwangeren führt in 40–50 %
zur transplazentaren Infektion, ab 6. Schwangerschaftswoche Plazenta
für Parasiten durchgängig)

10 % der Neugeborenen zeigen klinische Symptome sofort nach der Geburt (z. B. Hydrozephalus, Mikrozephalie, Chorioretinitis, Krämpfe u. a.)
in der Mehrzahl Spätfolgen (Chorioretinitis, mentale Retardierung, Taubheit u. a.)

Serologische Stufendiagnostik: Spez. IgG,
Nachweis spezifischer IgM oder IgA bei frischer Infektion

Auszug aus "Toxoplasrose bei Mutter und Kind - Erkennung, Behandlung und
Verhütung"
(RKI, 1999, Bezug: Deutscher Ärzte-Verlag):

Toxoplasma-Antikörper-Suchtest (qualitativ)
Hierzu werden Tests... auf -IgG-Antikörper (so in unserem Labor) angewendet.
Erbringt ein Test ein negatives Ergebnis, so liegt keine Infektion vor. Bei
Schwangeren ohne Immunität (s.o.) sind wiederholte Tests möglichst im Abstand
von acht, zumindest aber nicht größer als zwölf Wochen bis zum Ende der
Schwangerschaft durchzuführen. Darüber hinaus sollte der Schwangeren empfohlen
werden, Präventionsmaßnahmen (siehe Prophylaxe) zu beachten.

Erbringt ein Test ein positives Ergebnis, so kann eine inaktive oder aktive
Infektion vorliegen, und das Serum ist in der nächsten Stufe auf das Vorliegen
spezifischer IgM-Antikörper zu untersuchen.

Toxoplasma-IgM-Antikörper-Test:
Erbringt ein Test ein negatives Ergebnis, so kann von einer inaktiven
(latenten), für eine bestehende Schwangerschaft nicht relevanten Toxoplasma-
Infektion ausgegangen werden. Weitere Untersuchungen sind nicht erforderlich.
Erbringt ein Test ein positives Ergebnis außerhalb einer Schwangerschaft, so
sind bei erneuter Schwangerschaft keine weiteren Untersuchungen erforderlich.
Ist ein Test innerhalb einer Schwangerschaft positiv, so deutet das nicht
zwangsläufig auf eine aktive, für eine Schwangerschaft relevante Toxoplasma-
Infektion hin. In der Mehrzahl der Fälle liegt eine inaktive oder abklingende
(rückläufige) Infektion mit persistierenden IgM-Antikörpern vor. Zur Abklärung
ist dasselbe Serum in der nächsten Stufe zu untersuchen.

Toxoplasma-Abklärungsverfahren:

Zur Charakterisierung der Serumprobe müssen grundsätzlich quantitative IgG- und IgM-Testmethoden eingesetzt werden, sofern sie nicht primär verwendet wurden.

Die IgG- und IgM-Werte werden dann vom untersuchenden Labor wie in folgender Tabelle aufgeführt beurteilt:

Tox.	IgG	IgM	Ergebnisse sprechen i.d.R. für
	niedrig	niedrig	nicht relevante, inaktive Infektion
	hoch	niedrig	abklingende Infektion
	hoch	hoch	kürzliche Infektion
	niedrig	hoch	akute Infektion

Persistenz der Antikörpernachweise:

Toxoplasmose-Antikörper
meist positiv post infectionem/Persistenz

IgG
1-2 Wochen/lebenslang?

IgM
1-2 Wochen/>4 Jahre

IgA
2-4 Wochen/< 1 Jahr

IgE
2-4 Wochen/< 6 Monate

Indikation:

Auszug aus dem Merkblatt für Ärzte: Toxoplasmose bei Mutter und Kind -
Erkennung, Behandlung und Verhütung (RKI, 1999):

Vor einer geplanten Schwangerschaft sollten folgende Frauen untersucht werden:
mit Sterilität und Kinderwunsch
mit belasteter Schwangerschafts- oder Geburtsanamnese
ohne bekannten Immunstatus

Während einer Schwangerschaft sollten folgende Frauen untersucht werden:
ohne bekannten Immunstatus nach Sterilitätsbehandlung bzw.
mit belasteter Schwangerschafts- oder Geburtsanamnese
ohne Immunität nach Sterilitätsbehandlung bzw.
mit belasteter Schwangerschafts- oder Geburtsanamnese
unabhängig davon ist die Untersuchung bei schwangeren Frauen
mit unbekanntem Immunstatus bzw. fehlender Immunität anzustreben.

Im Rahmen der Mutterschaftsrichtlinien können Untersuchungen gegenwärtig nur bei begründetem Verdacht auf Toxoplasmose vorgenommen werden. Ein unbekannter Immunstatus für sich allein begründet keinen Verdacht.

Referenzbereich

negativ

VE