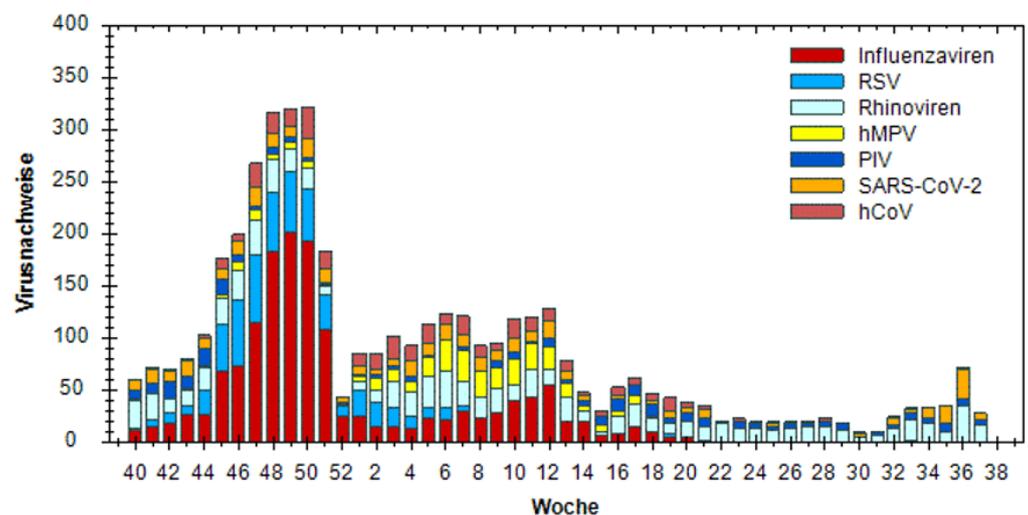


Update Virologie

RSV (Respiratorisches Synzytium-bildendes Virus) – Impfung und Labormeldepflicht?

Wie erwartet stiegen die Infektionsfälle durch die „üblichen“ Respirationstrakterreger nach Beendigung der Corona-bedingten Schutzmaßnahmen in der Wintersaison 2022/3 deutlich an. Besonders viele Fälle konnten Infektionen mit Influenzaviren und RSV zugeordnet werden (s. Abbildung).



<https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx?agiRegion=0>
(abgerufen am 19.09.2023)

RSV, ein Virus das v.a. den Kleinsten und den Älteren immer wieder zu schaffen macht, kann zukünftig präventiv mit einer aktiven Impfung entgegengewirkt werden. Zwei Impfstoffe sind inzwischen in Deutschland zugelassen. Sie sind für die aktive Immunisierung der über 60 Jahre alten Bevölkerung und für die passive Immunisierung von Neugeborenen (nach Impfung der Schwangeren) vorgesehen. Nach der Einführung des lang wirksamen monoklonalen Antikörpers Nirsevimab für Säuglinge Ende letzten Jahres, ist nun die aktive Impfung der älteren Bevölkerung gegen eine RSV-Infektion grundsätzlich möglich. Eine Stellungnahme der STIKO gibt es zur Anwendung dieser neuen Impfstoffe noch nicht. Die begleitende Meldepflicht der Labor-bestätigten RSV-Fälle ist in Planung.

DIAGNOSTIK RESPIRATORISCHER INFEKTIONEN

Die ursächliche Diagnostik akuter respiratorischer Infektionen wie z.B. mit RSV ist nur durch den direkten Nachweis der Erreger sinnvoll, kann Antibiotikaverordnungen vermeiden und Infektketten durch Verhaltensänderungen unterbrechen. Der Nachweis wird mittels PCR geführt, wie es aus der Coronadiagnostik bekannt ist. Von einer serologischen Untersuchung auf Atemwegsinfektionen raten wir auf Grund der zur akuten Symptomatik zeitlich verzögerten Antikörperantwort dringend ab.

Anpassungen des EBM im vergangenen Juli erlauben die gezielte Diagnostik von Respirationstrakterregern mittels PCR auch für gesetzlich Versicherte. Um die häufigsten viralen Erreger, namentlich Influenzaviren, RSV und SARS-CoV-2 zeitnah abzuklären, stehen Multiplex-PCRs zur Verfügung, die hinsichtlich Sensitivität und Spezifität Antigen- und Antikörpertests deutlich überlegen sind:

Bei akuter respiratorischer Symptomatik empfiehlt sich das Panel „Resp1“, das Influenza A/B, RSV sowie SARS-CoV-2 in einem Untersuchungsgang nachweisen kann. Eine Keuchhusten-Symptomatik wird mit Panel „Resp2“ Bordetella pertussis bzw. parapertussis abgeklärt.

Bei V. a. eine bakteriologische Infektion bieten wir eine weitere Multiplex-PCR an, die die atypischen Pneumonie-Erreger Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae und Legionella pneumophila* („Resp3“) umfasst.

Typische bakterielle (Pneumonie-) Erreger werden wie bisher kulturell in Sputum nachgewiesen. Nur so ist eine antimikrobielle Resistenztestung möglich.

Selbstverständlich stehen auch weiterhin alle Einzelnachweise zur Verfügung. Nachforderungen innerhalb von drei Tagen sind möglich. Für die Multiplex-Testverfahren fordern Sie bitte eines der Panels „Resp1-4“ anhand der folgenden Übersicht an:

Bezeichnung PCR Panel	Erreger
Resp1	SARS-CoV-2, Influenza A, Influenza B, RSV A/B
Resp2	B. pertussis, B. parapertussis
Resp3	C. pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Legionella pneumonia*
Resp4	SARS-CoV-2, Influenza A, Influenza B, RSV A/B, B. pertussis, B. parapertussis, Rhino/Enteroviren, Adenovirus A-G , C. pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Legionella pneumonia*

Befundrücklaufzeit: 1 Arbeitstag nach Eingang in das Labor

*Nicht akkreditierter Parameter (hier nur Legionella pneumonia)

ANSPRECHPARTNER:IN

Dr. Franziska Arnold
Dr. Gabriele Schiffel

ERFORDERLICHES MATERIAL

Rachenspülwasser, Trachealsekret,
Sputum oder Abstrich trocken oder mit
PCR-Transportmedium

KONTAKT

MVZ Martinsried GmbH
Lochhamer Str. 29
82152 Martinsried
GERMANY

Tel: +49 89 895578-0
Fax: +49 89 895578-780
www.medicover-diagnostics.de
info@medicover-diagnostics.de