

Laborinformation – Gynäkologie

Röteldiagnostik

Änderung der Mutterschafts-Richtlinie zur Bestimmung der Rötelnimmunitätslage in der Schwangerschaft

In den kürzlich aktualisierten Mutterschaftsrichtlinien haben sich auch Änderungen bezüglich der Labordiagnostik ergeben. Demnach ist ein **Test auf Rötelnantikörper nur bei Schwangeren ohne Rötelnimmunität erforderlich**. Immunität, und damit Schutz vor Röteln-Embryopathie für die bestehende Schwangerschaft ist laut der neuen Mutterschaftsrichtlinie anzunehmen, wenn der Nachweis über zwei erfolgte Rötelnimpfungen vorliegt oder wenn spezifische Antikörper rechtzeitig vor Eintritt dieser Schwangerschaft nachgewiesen worden sind und dieser Befund ordnungsgemäß dokumentiert worden ist. Der Arzt soll sich solche Befunde vorlegen lassen und sie in den Mutterpass übertragen. Liegen Befunde aus der Vorschwangerschaftszeit vor, die auf Immunität schließen lassen, so kann ebenfalls von einem Schutz vor einer Röteln-Embryopathie ausgegangen werden. Liegen entsprechende Befunde nicht vor, so ist der Immunstatus der Schwangeren zu bestimmen.

Praktisch ergibt sich daraus, dass nur noch ein Teil der Schwangeren auf Röteln-Antikörper untersucht werden muss. Beachten Sie aber, dass eine sichere Dokumentation der zwei ordnungsgemäß durchgeführten Impfungen vorliegen muss. Ferner sollte zukünftig **frühzeitig vor Eintritt einer Schwangerschaft der Röteln-Immunitätsstatus bestimmt werden**. Dies ist **analog der im letzten Jahr eingeführten VZV-Immunitätsbestimmung** weiterhin **im Rahmen der Empfängnisregelung** auch als Kassenleistung möglich.

In diesem Zusammenhang werden wir auch eine Anpassung der Immunitätsgrenzen vornehmen. Während wir bisher von einer sicheren Röteln-Immunität bei einer IgG-Antikörperkonzentration von mehr als 20 IU/ml ausgegangen sind, zeigen neuere Arbeiten, dass eine sichere Immunität bereits ab einer IgG-Konzentration von größer/gleich 15 IU/ml besteht (RKI-Ratgeber für Ärzte, aktualisierte Fassung; August 2010). Aus diesem Grund werden wir die **Immunitätsgrenzen** wie folgt anpassen:

< 10 IU/ml nicht immun
10 – 15 IU/ml fraglich immun
> 15 IU/ml immun

Besteht keine bzw. nur fragliche Immunität sollte, auch ohne Verdachtsmomente, in der 16. -17. Schwangerschaftswoche eine erneute Antikörper-Untersuchung durchgeführt werden. Unverändert sollten nach den Mutterschaftsrichtlinien bei jeder Schwangeren zu einem möglichst frühen Zeitpunkt aus einer Blutprobe:

- a) der TPPA (Treponema pallidum-Partikelagglutinationstest) als Lues-Suchreaktion (LSR),
 - b) gegebenenfalls ein HIV-Test,
 - c) die Bestimmung der Blutgruppe und des Rh-Faktors D,
 - d) ein Antikörper-Suchtest (AK)
- durchgeführt werden.