

# Grippesaison 2019/2020

## Ein Abstrich für alle Untersuchungen

Die alljährliche Erkältungszeit hält in diesen Tagen Einzug. Wir möchten Sie mit dieser Laborinformation über aktuelle [Diagnostikmöglichkeiten und Abnahmehinweise](#) informieren.

Ein Großteil respiratorischer Infektionen wird durch Viren verursacht, für die ein Antibiotika-Einsatz nicht indiziert ist. Sofern bei einer Atemwegsinfektion aufgrund der klinischen Situation eine Antibiotikagabe in Erwägung gezogen wird, ist jedoch eine Erregerdiagnostik vor einem Antibiotikaeinsatz empfohlen (Ausnahmekennziffer: 32004). Für detailliertere Informationen zur Diagnostik und antibiotischen Therapie von Atemwegsinfektionen möchten wir darüber hinaus auf unsere Antiinfektiva-Leitlinie verweisen.

Seit nunmehr vier Jahren bieten wir für eine zeitnahe Diagnostik respiratorischer Infektionserreger den *RPP-Test (Synonym: Respi-Panel)* an. Aus einer Probe werden simultan, schnell und kosteneffektiv die häufigsten Viren und atypischen Bakterien bei Atemwegsinfektionen detektiert.

Viren			atypische Bakterien
Influenza A	Coronavirus 229E	Adenovirus	<i>Chlamydia pneumoniae</i>
Influenza A H1	Coronavirus OC43	Parainfluenza 1	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
Influenza A H3	Coronavirus NL63	Parainfluenza 2	<i>Legionella pneumophila</i>
Influenza B	Coronavirus HKU1	Parainfluenza 3	
RSV A	Metapneumovirus	Parainfluenza 4	
RSV B	Rhino-/Enterovirus	Bocavirus	

Bei bestehendem Verdacht auf **typische bakterielle Pneumonie-Erreger** (Pneumokokken, *Hämophilus influenzae*, etc.) sollte geeignetes respiratorisches Material (Sputum, Trachealsekret, BAL) mittels kultureller Erregeranzucht mit nachfolgender Resistenzbestimmung (E+R) untersucht werden.

Bei bekanntem Infektionsgeschehen ist darüber hinaus auch weiterhin der gezielte Erregernachweis als Einzel-PCR anforderbar (Influenza, RSV, Adenovirus, *Mycoplasma pneumoniae*, *Bordetella pertussis/para-pertussis*).

Für alle molekularbiologischen und kulturellen Untersuchungen ist ein einziges Material (eSwab-Abstrich aus dem Nasen-/Rachenraum bzw. Sputum) ausreichend.

Eine Übersicht über mögliche Untersuchungen und die vorzugsweise einzusetzenden Materialien gibt die nachfolgende Tabelle. Die kombinierte oder stufenartige Anforderung der angeführten



Untersuchungen deckt ein größtmögliches Spektrum respiratorischer Erreger ab und kann zu einem adäquaten Antibiotika-Einsatz beitragen.

Klinischer Verdacht	Anforderung	Material	Ergebnismitteilung	Ausnahme-kennziffer
Viren/ atypische Bakterien	RPP-Test	Nase-/Rachen-Abstrich (eSwab) alternativ: Sputum, BAL, Tracheal- sekret, Rachenspülwasser (ca. 10 ml)	<i>taggleich</i> bei Probeneingang bis 10:00 (Mo-Fr), sonst am <i>folgenden Arbeitstag</i> *	32006
	Influenza-PCR			
	Einzel-PCRs, z. B. Pertussis-PCR, RSV-PCR, s.o.		1-2 Tage *	ggf. 32006
Bakterien	Erregerkultur + Resistogramm (E+R)	Sputum	3-5 Tage	32004

\* gilt für den Zeitraum mit erhöhter Aktivität respiratorischer Erreger

Fragen beantworten wir Ihnen gern unter der Tel.-Nr.: 0355 58402-49

Untersuchungsnachforderungen:

RPP, PCR-Untersuchungen 0355 58402-75

Kultur und Resistenzbestimmung 0355 58402-21

Bestellung eSwab:

MPS-Materialbestellschein, Artikel-Nr. 411 R Tel.-Nr.: 0355 58402-55

Fax-Nr.: 0355 58402-39

