

# Einsenderinformation

Empfehlungen für eine rationale Diagnostik

## PCR-Diagnostik bei respiratorischen Infektionen

Infektionen der Atemwege haben in der Winterzeit ihre Hochphase und werden durch eine Vielzahl von Erregern verursacht. Im letzten Jahr verzeichneten wir neben SARS-CoV-2 einen deutlichen Anstieg der RSV (Respiratorisches Synzytial-Virus) Infektionen.

Bei schweren Verläufen von Atemwegsinfektionen sowie bei Risikopatienten ist die schnelle Identifikation des Erregers sowie eine zielgerichtete Therapie von großer Bedeutung. Ein Großteil dieser respiratorischen Erreger kann gleichzeitig mit Hilfe einer **Respiratorischen-Multiplex-PCR** nachgewiesen werden.

Folgende Erreger werden in der respiratorischen Multiplex-PCR erfasst:

### VIRAL

- Influenza A/B
- RSV A/B
- Entero-, Adeno-, Humanes Metapneumovirus
- Parainfluenzavirus 1-4
- Coronavirus (NL63, OC43, 229)
- Bocavirus
- Rhinovirus

### BAKTERIELL

- B. pertussis und parapertussis
- Chlamydia pneumoniae
- Mykoplasma pneumoniae
- Legionella pneumoniae
- Streptococcus pneumoniae
- Hämophilus influenzae

In diesem Jahr erwarten wir ein vermehrtes Co-Infektionsgeschehen mit **Influenza A/B, SARS-CoV-2** und ggf. wieder **RSV A/B**. In Ergänzung zur gesamten respiratorischen Multiplex-PCR haben wir daher ein **reduziertes PCR-Panel** eingerichtet:

**Influenza A/B, SARS-CoV-2 und RSV A/B**

Im konkreten Verdachtsfall können Sie die SARS-CoV-2, Influenza und RSV-PCR natürlich auch als Einzeluntersuchung anfordern.

Erfreulicherweise ist die respiratorische Multiplex-PCR seit letztem Jahr als Kassenleistung im EBM abrechenbar.

**Unter Angabe der Ausnahmekennziffer 32006 wird ihr Laborbudget bei V.a. eine meldepflichtige Erkrankung nicht belastet.**

# Einsenderinformation

Empfehlungen für eine rationale Diagnostik

## PCR-Diagnostik bei respiratorischen Infektionen

### Hinweise zur Befundinterpretation der respiratorischen Multiplex-PCR:

- Positive PCR-Testergebnisse stützen den klinischen Verdacht auf eine Atemwegsinfektion durch den betreffenden Erreger.
- Negative Befunde schließen eine Infektion mit den entsprechenden Erregern mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit aus.
- Bei der Befundinterpretation ist zu berücksichtigen, dass die Multiplex-PCR nur die genetische Information, jedoch nicht notwendigerweise vermehrungsfähige Erreger nachweist. Unter einer bereits laufenden Antibiose kann somit möglicherweise noch die DNA von bereits abgestorbenen bakteriellen Erregern nachgewiesen werden.
- Das Testverfahren ist nicht dazu geeignet, die Resistenzlage der bakteriellen Erreger zu ermitteln. Für eine evtl. erforderliche Resistenztestung der bakteriellen Erreger empfehlen wir parallel eine mikrobiologische Kultur auf pathogene Keime und Pilze anzufordern (Abstrich mit Medium).

### Organisatorisches:

- Befunddauer/Rückübermittlung erfolgen in der Regel innerhalb von 24h nach Materialeingang im Labor
- Ansatz Montag-Freitag, Befundübermittlung Multiplex-Panel am nächsten Mittag, auch am Samstag
- Material:
  - rockener Tupfer
  - Rachenspülwasser (2ml)
  - Bronchioalveoläre Lavage

### Ansprechpartner



#### Dr. Heiko Petersen

Tel.: +49(0)40 30955- 520  
Fax: +49(0)40 30955- 651  
Email: hpetersen@fennerlabor.de



#### Dr. Thomas Fenner

Tel.: +49(0)40 30955- 0  
Fax: +49(0)40 30955- 130  
Email: tfenner@fennerlabor.de

Dr. med. Claus Fenner  
Dr. med. Thomas Fenner  
Dr. med. Caroline Fenner  
Dr. med. Daniel Lehnhoff  
Dr. med. Ines Fenner  
Prof. Dr. med. Holger-Andreas Elsner  
Dr. med. Carmen Lensing  
PD Dr. med. Moritz Hentschke  
Dr. med. Ellen Jessen  
Dr. med. Christiane Kling  
Dr. med. Claudia Schnabel  
Dr. med. Silvia Stobbe  
Ursula Kahlke  
Dr. med. Romy Brauer  
Dr. med. Ines Zuther  
Dr. med. Ameli Mahler  
Dr. med. Jonas Prause  
Dr. med. Jonas Helbig

### In Kooperation mit:

Dr rer. nat. Eckart Schnakenberg  
Pharmako- und Toxikogenetik

### Pathologie im Hause:

Praxis für Dermatologie und Pathologie  
Dr. med. Hans-Joachim Günzl