



Influenza

Aktueller epidemiologischer Stand. Labordiagnostik.

März 2015

Erreger

- Influenza A-Virus.
Zirkulierende Varianten: H1N1, H3N2, H5N7, H7N9.
- Influenza B-Virus.

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza des Robert-Koch-Instituts meldet eine signifikante Steigerung der Akuten Respiratorischen Erkrankungen (ARE)-Aktivität in den letzten Wochen. Die diesjährige Grippewelle begann laut RKI in der 2. KW 2015. Seit der 40. KW 2014 wurden insgesamt 10.950 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle an das RKI übermittelt. Bei 1.440 Fällen (13 %) wurde angegeben, dass sie hospitalisiert waren (Datenstand 10.02.15). Bislang wurden 18 Todesfälle mit Influenza-Infektion übermittelt, die fast alle durch Influenza A erkrankt waren.

Die Influenza breitet sich weiter in Europa aus, insbesondere in den west- und mitteleuropäischen Ländern. In den meisten Ländern dominieren die Influenza A(H3N2)-Viren.

Für Ärzte in Deutschland relevante Punkte und Links zu Influenza sind auf der Homepage des RKI abrufbar: www.rki.de Startseite; Infektionskrankheiten A-Z.

Labordiagnostik

Geeignete Materialien für die Labordiagnostik der Influenza sind:

- Nasenabstrich und Rachenabstrich in einem trockenen Transportröhrchen ohne Gel.
Zur Vermeidung der Materialaustrocknung sollten ein paar Tropfen steriler NaCl-Lösung in das Röhrchen gegeben werden.
- Nasopharyngeale Spülung oder Aspiration in einem sterilen Röhrchen.
- Rachengurgelwasser in einem sterilen Röhrchen.

Mikrobiologische Abstrichröhrchen mit Transportgel sind für die Influenza-Diagnostik nicht geeignet, da das Gel im Test zu falschen Ergebnissen führen kann.

Haltbarkeit der Probe: Zwischenlagerung bei 4-8 °C (Kühlschrank) möglich. Nicht länger als 24 Stunden aufbewahren.

Influenza-Schnelltest ist ein qualitativer chromatographischer Immunoassay zum qualitativen Nachweis von Influenza Typ A- und B-Antigene aus humanen nasopharyngealen Proben.

Die Sensitivität und Spezifität des in unserem Labor verwendeten Schnelltests liegt bei >99 % (Angaben des Herstellers). Das Ergebnis liegt am selben Tag vor.

Influenza-PCR hat eine hohe Aussagekraft. Mittels PCR können die Subtypen der Influenza-Viren bestimmt werden. Aufgrund der hohen Kosten der Methode soll die PCR nur bei begründetem Verdacht auf Influenza oder aus epidemiologischen Gründen angefordert werden (Durchführung im Partnerlabor). Kosten werden durch die Kasse nur dann übernommen, wenn mit dem Ergebnis rechtzeitig zu rechnen ist und die spezifische Therapie innerhalb von 48 Stunden nach Erkrankungsbeginn begonnen werden kann.

Serologische Diagnostik eignet sich nicht für die Frühdiagnostik der Influenza, da der Nachweis der spezifischen Antikörper im Serum erst ab dem 5. Tag der Erkrankung gelingt. Eine gesicherte Diagnose kann durch einen signifikanten Anstieg (> 2 Titerstufen) der Antikörper-Titer in der 2. Probe gestützt werden.

Ihr Laborteam