



Influenza Aktueller epidemiologischer Stand und Labordiagnostik

September 2015

Erreger

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

Mit dem Influenza Wochenbericht für die 15. KW endete die Wintersaison.

Die Zahl der an das RKI übermittelten Influenzafälle ist in den letzten Wochen stabil geblieben. Für die 29. bis 32. KW 2015 wurden bislang 21 klinisch-labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt

In Nordamerika, Europa und Nordasien wurde weiterhin über eine niedrige, für die Jahreszeit übliche Influenza-Aktivität berichtet mit einer sporadischen Zirkulation von hauptsächlich Influenza B-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 in einem trockenen Transportröhrchen ohne Gel
Zur Vermeidung der Materialaustrocknung sollten ein paar Tropfen steriler NaCl-Lösung in das Röhrchen gegeben werden.
- Nasopharyngeale Spülflüssigkeit 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 chromatographischer Immunoassay zum qualitativen Nachweis von Influenza Typ A- und B-Antigenen aus humanen nasopharyngealen Proben.

(u.a Influenza A Subtypen A/H1N1, A/H3N2, A/H5/N1 und Influenza B)

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