

Labormedizinische Partnerschaft



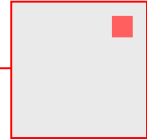
Dr. rer. nat. Stephan Scholz
Fachchemiker der Medizin

Dr. med. Heike Hummel
FÄ f. Mikrobiologie u. Infektionsepidemiologie

Dr. med. Michael Praus
FA f. Laboratoriumsmedizin

Dr. rer. nat. Ulrike Grimmer
Fachbiologin der Medizin

Dr. med. Bernd Schottmann
FA f. Laboratoriumsmedizin



Epstein-Baar-Virus-Diagnostik

Ausgabe: gültig ab 01.04.2005

Das **Epstein-Barr-Virus (EBV)** wird zur Gruppe der humanpathogenen Herpesviren gezählt und ist weltweit verbreitet. 90-95 % aller Personen über 25 Jahre sind infiziert.

Die Übertragung erfolgt vorwiegend über den Speichel infizierter Personen. Seltener sind Infektionen über Blutprodukte oder Knochenmarkstransplantate.

Die Primärinfektion ist in der Regel eine selbstlimitierende Erkrankung, die zur zeitlebenden Persistenz des EBV im menschlichen Organismus führt. Das charakteristische Krankheitsbild ist die Infektiöse Mononukleose. Atypische und chronische Verläufe sind beschrieben.

Im Zuge der EBV-Infektion kommt es zur Expression von einer Reihe viruskodierter Proteine, gegen die Antikörper (AK) gebildet werden. Den Nachweis von AK gegen die verschiedenen Proteine nutzt man für die labordiagnostische Abklärung:

Proteine: Virus Capsid Antigen (VCA), Early Antigen (EA), EBV Nuklear Antigen (EBNA)

Bei Anforderung EBV-AK erhalten Sie folgende Untersuchungen:

EBV-AK	Paul-Bunell-AK	heterophile AK, Akutphase, bei Erwachsenen in 80%, bei Kindern nur in 50% der Erkrankungsfälle
	VCA IgG-AK ELISA (Normbereich: 7-11 U/ml grenzwertig)	positiv in Akutphase, bei Reaktivierung wichtiger Verlaufsparemeter, Seronarbe bei immunkompetenten Personen
	VCA IgM-AK ELISA (Normbereich: 9-13 U/ml grenzwertig)	positiv in Akutphase, selten bei Reaktivierung
EBV Stripe (IgG-Immunoblot-Bestätigungstest bei positivem ELISA)	EA-D-AK	positiv in Akutphase, können bei Reaktivierung positiv sein
	EBNA 1-AK	nie im frühen Stadium nachweisbar, erst Wochen nach Primärinfektion positiv, lebenslang nachweisbar bei immunkompetenten Personen, EBNA 1-Verluste sind beschrieben, entscheidender Marker für Interpretation einer abgelaufenen Infektion
	VCA-AK	Seronarbe, auch positiv in Akutphase

Durch den Einsatz eines Enzymimmunoassay (ELISA) erhalten Sie eine **quantitative Auswertung**. Die Beurteilung der **Verlaufskontrollen**, besonders bei **Reaktivierungen**, und die gesamte Befundinterpretation **vereinfachen** sich dadurch.

Material: 2 ml Serum