



Interferon-Gamma-release-Assay (IGRA) zur Diagnostik einer latenten und akuten Tuberkulose

Interferon-Gamma-release-Assay (IGRA)

QuantiFERON-Tb[®] Gold Test oder T-Spot.TB[®]

Beide Tests detektieren Interferon γ , welches von T-Lymphozyten freigesetzt wird. Die T-Lymphozyten werden mit spezifischem *Mycobacterium (M.) tuberculosis*-Antigen (ESAT-6, CFP-10, TB7.7) stimuliert. Falls in der Vergangenheit ein Kontakt stattgefunden hat, produzieren die T-Zellen Interferon γ , das nachgewiesen wird. Die IGRA-Tests sind spezifisch für *M. tuberculosis*.

Cave: Kreuzreaktionen mit nicht-tuberkulösen Mykobakterien *M. kansasii*, *M. szulgai*, *M. marinum*, *M. gastrii* & *M. flavescens*!

Vorteil: BCG-Impfung wird nicht erfasst.

Indikationen

- Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung bei der Exposition gegenüber biologischen Arbeitsstoffen (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin)
- Umgebungsuntersuchungen bei Personen >15 Jahre
- vor jeder hochdosierten immunsuppressiven Behandlung/ Biologika-Therapie (z.B. anti-TNF- α , Azathioprin, Methotrexat)
- HIV-Infektion, vor Dialysebehandlung bei chron. Niereninsuffizienz, vor Organtransplantation

Was können IGRA-Tests aussagen?

- „Eine Infektion mit *M. tuberculosis* ist wahrscheinlich“
- keine Unterscheidung zwischen latenter und aktiver Tuberkulose möglich
- keine Beeinflussung durch die BCG-Impfung
- **Cave:** Kreuzreaktionen mit nicht-tuberkulösen (atypischen) Mykobakterien: *M. kansasii*, *M. marinum*, *M. szulgai*, *M. gastrii*, *M. flavescens*!

Vorteile der IGRA-Tests

- diagnostisch spezifischer als der Tuberkulin-Hauttest
- einmalige Patientenvorstellung
- Test-interne Qualitätskontrolle, standardisierter Testablauf

Nachteile

- höhere Kosten
- nicht für Kinder unter 15 Jahren

Präanalytik

- Entnahme einer Blutprobe vom Patienten
 - entweder in 3 spezifische Quantiferon-Teströhrchen
 - oder in 1 Lithium-Heparin-Röhrchen 6-8 ml
- vorsichtig, aber gründlich mischen
- Transport innerhalb 16 h bei Raumtemperatur ins Labor!

Störfaktoren und mögliche Gründe für unspezifische oder nicht auswertbare Ergebnisse

- Überschreitung der empfohlenen Transportzeit
- Lagerung zu kalt vor und während des Transportes
- zu viel oder zu wenig Blut im Röhrchen
- starke Immunsuppression oder zu geringe CD4-Zellzahl

Abrechnung

EBM 32670 (Freisetzung mit 32006)

GOÄ 3767 (3x)

Unser Angebot zur Diagnostik

- **QuantiFERON-Tb[®] Gold Test** ➡ Durchführung und Beratung
- spezielles BD-Röhrchensystem ODER Lithium-Heparin-Röhrchen 8 ml werden vom Labor Mölbis zur Verfügung gestellt,
- Befund folgt nach frühestens 48 h

Literatur

Thomas L. Labor und Diagnose. Indikationen und Bewertung von Laborbefunden für die medizinische Diagnostik. 8. Auflage 2012
S3-Leitlinie der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft zur Therapie der Psoriasis vulgaris, Update 2011
Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Morbus Crohn“
Aktualisierte Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Colitis ulcerosa“
Epidemiologisches Bulletin 12.02.2011/Nr. 6
Informationsmaterial der Fa. Qiagen