



„Umstellung der Norovirus- Diagnostik auf PCR“

Norovirus
LI 2209

Ab November 2012 wird die Norovirus-Diagnostik mittels PCR durchgeführt.

Welchen Vorteil bietet diese Umstellung?

Die PCR ist als Nachweismethode empfindlicher als der bisher benutzte Antigentest. Im Fall einer Infektion kann auch bei einer niedrigeren Viruslast im Stuhl ein positiver Nachweis erfolgen.

Zusätzlich ist die PCR besser bei der Diagnostik von Stuhlproben von Kleinkindern. Bei Stuhlproben von Neugeborenen oder bei sehr schleimigen Stuhlproben können gelegentlich im ELISA falschpositive Ergebnisse auftreten.

Ändert sich etwas in der Labororganisation?

Der Ablauf der Routine bleibt nach außen unverändert. Das Material (Stuhl), Transport und Lagerung, Anforderung (Norovirus-Diagnostik bzw. die Blockuntersuchung auf pathogene Keime) und Befundlaufzeiten bleiben unverändert.

Andere Stuhl-Erreger werden mit den bisher üblichen Methoden (Kultur, Antigenteste) untersucht. Ein zusätzliches Stuhlröhrchen ist nicht notwendig, wir bitten nur darum, dass in diesem einen Röhrchen eine ausreichende Menge an Material (ca. 0,5 bis 2 g Stuhl) eingeschickt wird.

Sind Verlaufskontrollen notwendig?

Eine Norovirus-Infektion ist in der Regel selbstlimitierend. Bei Fragen der Wiederezulassung nach Tätigkeitsverbot wird seitens des Robert-Koch-Institutes ein beschwerdefreier Zeitraum von

mindestens 2 Tagen verlangt, ein zusätzliches Monitoring wird nicht empfohlen.

Es ist bekannt, dass nach einer Norovirus-Infektion das Virus für eine längere Zeit im Stuhl ausgeschieden wird. Eine Untersuchung mittels PCR würde in diesem Fall einen positiven Befund ohne klinische Relevanz erbringen. Aus diesem Grund werden wir, falls auf dem Anforderungsschein eine Verlaufskontrolle angegeben ist, die Untersuchung mittels des Antigentests durchführen.

Hat die Umstellung Konsequenzen für mein Budget?

Die Abrechnungsnummern für PCR und Antigentest sind unterschiedlich, der höhere Aufwand für die PCR wird in der Abrechnungsnummer abgebildet.

Der Nachweis von Noroviren ist eine meldepflichtige Erkrankung. Bereits beim Verdacht auf eine Infektion mit diesem Erreger kann die Befreiungskennziffer 32006 genutzt werden. Ihr Budget sollte in diesem Fall nicht zusätzlich belastet werden.

Claudia Metelmann
FÄ für Mikrobiologie und
Infektionsepidemiologie

Diese Laborinformation finden Sie auch unter
www.imd-greifswald.de