

Brandenburg, den 07.12.2021

Laborinformation 21/21

Einführung Kombitest SARS-CoV2/Influenza/RSV

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit möchten wir Sie über Änderungen in unserem Portfolio der molekularen Erregerdiagnostik informieren.

Ergänzend zum bisher verwendeten SARS-CoV2-Assay bieten wir ab dem 15.12.2021 auch eine Multiplex-PCR zum gleichzeitigen Nachweis von SARS-CoV2, Influenza und RSV an. Dieser Test wird die bisher verwendeten Tests zum Direktnachweis von Influenza- A und B sowie RSV-Infektionen ablösen.

Wäre eine Stufendiagnostik nicht sinnvoller?

Der neue Nukleinsäure-Kombi-Test erlaubt eine schnelle und sensitive Abklärung der häufigsten Erreger von viralen respiratorischen Infekten bei entsprechend symptomatischen Patienten. Alternative Teststrategien (z.B. Antigenteste für RSV, Test auf Influenza erst bei negativer SARS-CoV2-PCR etc.) sind auf Grund ihrer niedrigeren Sensitivität oder des Zeitverlustes in der Diagnostik (Bettenallokation bei V.a. Influenza!) weniger geeignet. Darüber hinaus ist die Multiplex-PCR wegen eines nur einmaligen Ansatzes (identische Nukleinsäureextraktion, Reverse Transkription und Amplifikationsreaktion) kosteneffizient. Das bedeutet, dass die sequenzielle Durchführung von zwei PCRs bereits ca. 25% teurer ist als die gleichzeitige Testung auf alle drei Erreger.

Ist es sinnvoll Erwachsene auf RSV zu testen?

Ja, absolut. Eine RSV-Primärinfektion ist vor allem im Kindesalter meist mit einer klinischen Symptomatik verbunden. Allerdings entsteht durch die Primärinfektion keine dauerhafte Immunität, so dass Reinfektionen in jedem Lebensalter auftreten können. Diese sind bei Erwachsenen oft nur subklinisch oder mit gering ausgeprägter Symptomatik, so dass die RSV-Infektion bei Erwachsenen als deutlich unterdiagnostiziert gilt. Es ist aber bekannt, dass bei Patienten mit pulmonalen, kardialen oder neurologischen Erkrankungen sowie bei immunkompromittierten Personen Komplikationen auftreten können. Dies umfasst Exazerbationen der Grundkrankheiten, aber auch schwerere Verlaufsformen der Infektion bis hin zur Pneumonie. Insbesondere im stationären Bereich kann eine Testung auf das RS-Virus dazu beitragen, nosokomiale Ausbrüche zu verhindern.

Für weitere Informationen verweisen wir an dieser Stelle auf den Ratgeber des RKI unter <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/R/RSV/RSV.html> .

Epidemiologie:

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/38_21.pdf? blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/38_21.pdf?blob=publicationFile)

Wie ist die Performance des Tests?

Hinsichtlich der SARS-CoV2-Testung ist dieser Kombitest absolut vergleichbar mit dem sonst üblichen SARS-CoV2-Nachweis: es werden drei Zielgene analysiert und die Ergebnisse werden wie gewohnt auf Referenzproben mit bekannten Viruslasten normalisiert.

Auch hinsichtlich der übrigen Erreger sind die Ergebnisse mit den bisherigen Tests gut vergleichbar. Ein weiterer großer Vorteil des Testsystems ist, dass über die Amplifikation eines humanen Kontrollgenes hier auch eine Beurteilung der Probenqualität hinsichtlich korrekter Probenentnahme und Präanalytik erfolgen kann und somit die Interpretation negativer Ergebnisse und schwacher Signale verbessert werden kann.

In welchem Material kann die Testung durchgeführt werden?

Geeignetes Material sind die üblicherweise für Virusnachweise verwendeten Abstrichsysteme mit Transportmedium (Fa. Biocomma oder Copa eSWAB), notfalls auch trockene Abstriche ohne Transportmedium. Ungeeignet sind Abstrichsysteme mit Transportgel.

Noch Fragen? Bitte kontaktieren Sie uns über: service@labor-brandenburg.de oder über die Rufnummer unsere Hotline (2410).

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Prof. Dr. med. O. Frey
Institutsdirektor