



BIONEXT

LABORATOIRE LUXEMBOURGEOIS
D'ANALYSES MÉDICALES



INFEKTIONEN DER ATEMWEGE BEI ERWACHSENEN UND KINDERN

Seit Herbst 2023, beobachten wir ein **Wiederaufflammen** von **Infektionen mit *Mycoplasma pneumoniae*** in Europa.

Mycoplasma pneumoniae ist ein sogenanntes "atypisches" Bakterium, das für Infektionen der oberen oder unteren Atemwege verantwortlich ist. Sie tritt **sehr häufig bei Kindern über 4 Jahren und jungen Erwachsenen** auf, da es sich nach Pneumokokken um die zweithäufigste Ursache für eine akute ambulant erworbene bakterielle Pneumonie (CAP) handelt. Die Übertragung von Mensch zu Mensch erfolgt über Tröpfchen und die Inkubationszeit beträgt im Allgemeinen 1 bis 3 Wochen.

Die Symptome variieren. Eine klinische Diagnose in der Stadt kann angesichts einer Lungenentzündung in Betracht gezogen werden, insbesondere wenn es mit Muskelschmerzen, dermatologischen Läsionen und Leberzytolyse einhergeht, vor allem im epidemischen Kontext.

Die Diagnose wird durch eine PCR auf einem Nasopharynxabstrich oder Sputum bestätigt.

Die Erstbehandlung dieser Lungenentzündung basiert auf **probabilistischer Antibiotikatherapie auf Basis von Makroliden**, als Monotherapie und gemäß den empfohlenen Dosierungen.

Trotz dieses epidemischen Kontextes ist es auch angebracht, nach anderen viralen oder bakteriellen Ursachen zu suchen

Indikationen	Vorzuziehende Methode	Vorteile	Befundungszeit
Sogenannte "atypische" Lungenentzündung ¹	PCR Nasopharynxabstrich oder Sputum	Se > 95 % Sp ~ 100 %	24 Std.
Lungenentzündung viralen Ursprungs ²	<u>Als Erstbehandlung</u> Antigennachweis Urin	Se ~ 95 % Sp ~ 95 %	< 12 Std.
Legionellose ³	<u>Als Zweitbehandlung</u> Kultur Sputum	• Sichere Diagnose • Identifizierung anderer Arten als <i>L. pneumophila</i> • Epidemiologie	7 - 15 T
Lungenentzündung bakteriellen Ursprungs Exazerbation einer obstruktiven Bronchopneumopathie (COPD) ⁴	Kultur Sputum	Erstellung eines Antibiogramms	48 bis 72 Std.

1. *Mycoplasma pneumoniae*
Chlamydia pneumoniae
Bordetella pertussis

2. Virus Influenza A und B
SARS-COV-2
RSV

3. *Legionella pneumophila*

4. *Streptococcus pneumoniae*
Haemophilus influenzae
Staphylococcus aureus
Moraxella catarrhalis

Und die Serologien?

Seit der Verfügbarkeit **zuverlässiger PCR-Techniken, die eine schnelle Diagnose ermöglichen, sind sie für die Diagnose akuter Fälle nicht mehr von Interesse.**

Sie haben viele Nachteile:

- Es müssen zwei Proben im Abstand von ein bis zwei Wochen analysiert werden
- Mangelnde Spezifität (zahlreiche Kreuzreaktionen)
- Schwierige Auslegung: Das Fehlen von IgM schließt eine Infektion oder erneute Infektion nicht aus

Die Diagnose wird daher retrospektiv gestellt. In Rahmen von *M. pneumoniae* fehlen die IgM bei Erwachsenen häufig, insbesondere im Falle einer erneuten Infektion, deren Diagnose anhand der Erhöhung des IgG-Titers in 2 Seren im Abstand von 2 Wochen gestellt wird.

In der Praxis Wie verschreiben?

- PCR nach einem gezielten Erreger oder
- PCR nach Krankheitserregern in den Atemwegen (Bakterien und/oder Viren)
- BIONEXT holt Ihre Proben jeden Tag in der Praxis ab, für weitere Informationen:

☎ 27 321 285

✉ bio@bionext.lu



Eckpunkte

- ✓ *Mycoplasma pneumoniae*
Chlamydia pneumoniae
- ✓ Grippe, RSV, COVID-19
Ermöglicht eine Differentialdiagnose
- ✓ Verdacht auf bakterielle
Lungenentzündung Die Kultur
ist immer noch relevant
- ✓ Die Serologie ist für die Diagnose einer akuten
Infektion nicht geeignet
- ✓ 1 einzige Probe für alle PCRs
- ✓ Alle diese Analysen werden von der CNS
übernommen

PCR

Multiplex-PCR

Kultur

Anytime, Anywhere

Unsere Probenentnahme-Services
immer in Ihrer Nähe



BIONEXT

Mehr als 85 Entnahmestellen
in ganz Luxemburg



LABOMOBILE

Bereits in über 25 Gemeinden
in Luxemburg verfügbar



PICKEN DOHEEM

Kostenlose Probenentnahme –
wo und wann Sie möchten



BIONEXT
LABORATOIRE LUXEMBOURGEOIS
D'ANALYSES MÉDICALES



Bibliographie

2-4, rue du Château d'Eau
L-3364 Leudelange
Luxembourg

☎ (+352) 27 321
✉ info@bionext.lu
🌐 www.bionext.lu

D_COMM_173_02