

Laborinformation

Altenburg 25.08.2009

Parvovirus B 19

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die Durchsuchung mit Parvo B19-IgG-Antikörpern bei 35jährigen liegt bei bis zu 68%.

Die meisten Infektionen erfolgen in der Kindheit. Regional begrenzte Epidemien werden zwischen Februar und Juni beobachtet. Die Übertragung erfolgt als Tröpfchen - oder Kontaktinfektion mit Speichel, Blut oder andere Körperflüssigkeiten. Ein Impfstoff gegen Parvovirus B19 existiert derzeit nicht. Das Parvovirus B19 zählt mit 18-26 nm Durchmesser zu den kleinsten bekannten Viren.

Klinik: Das Virus verursacht Ringelröteln, eine der fünf mit Exanthem einhergehenden Erkrankungen. Das Exanthem ist in den ersten 2-5 Tagen charakteristisch- feurig rote Eruptionen auf den Wangen. Später wird es makulopapulös oder erythematös, mit girlandenartigen Ringeln an Armen und Beinen. Das Virus infiziert und zerstört Erythrozytenvorläufer und bedingt dadurch eine fast obligate Anämie. Den Symptomen folgen gelegentlich anhaltende Arthralgien, Gelenkentzündungen, Thrombo- oder Neutropenien. Seltener wurden Myokarditis, Pseudoappendizitis, Enteritis oder brachialen Plexusneuropathie berichtet. Werden Schwangeren vor der 20 SSW infiziert, kann das schwere Folgen für den Fötus haben.

Diagnostik: Die Inkubationszeit beträgt ca. 1-2 Wochen. IgM- Antikörper treten durchschnittlich 10 Tage nach Viruskontakt, oft zeitgleich mit dem Exanthem auf. Ansteigende Mengen von IgG sind ab der zweiten Woche nachweisbar und bleiben lebenslang erhalten. Wichtig für die Diagnostik, vor allem in der Schwangerschaft, ist die Tatsache, dass IgM bereits drei Wochen nach dem Viruskontakt nicht mehr nachweisbar sein kann, die Patienten sind jedoch noch virämisch. Die Virämie beginnt ca. 4-5 Tage nach Kontakt, etwa 2 Tage später kann die Virusreplikation mit der PCR-Methode nachgewiesen werden (derzeit leider keine Kassenleistung, notwendig nur zur Abklärung während der Schwangerschaft).

Parvovirus B19 in der Schwangerschaft: Infektionen in den ersten 9 Wochen sind selten- sie enden oft mit einem Frühabort. Ab der zehnten Woche befällt das Virus vor allem die Pronormoblasten und verursacht schwere Anämien und Ödeme. Die Symptome im ungeborenen Kind entstehen verzögert- zwei bis sechs Wochen nach der Infektion der Mutter. In diesem Zeitraum sind sonographische Kontrollen sinnvoll. Bei rechtzeitiger Diagnose sind intrauterine Bluttransfusionen über die Nabelschnurvene möglich. Unbehandelt enden etwa zwei Drittel der Schwangerschaften mit Hydrops fetalis tödlich.

Fazit:

- Parvovirus-IgM – erst 10 Tage nach dem Kontakt für ca. 3-6 Wochen nachweisbar.
- Parvovirus-IgG - ab der zweiten Woche lebenslang nachweisbar
- Rechtzeitige Parvovirus B19-Antikörperbestimmung (vor der Schwangerschaft) erspart unnötige Unruhe und aufwendige Sonographie- und Laborkontrollen.
- Bei frühzeitiger Diagnose der fetalen Anämie ist durch engmaschige sonographische Überwachung die Therapie durch Bluttransfusion möglich und meist erfolgreich.

Abrechnungshinweis:

IgG und IgM	EBM-Ziffer:	32626	17,30€
IgG und IgM	GOÄ-Ziffer:	4400	17,49€
Parvovirus B19-PCR	GOÄ-Ziffer:	4780	52,46€

Mit freundlichem Gruß

Dr. Georgiev