

Nokardien

Allgemeine Hinweise

Nokardien sind grampositive, teils säurefeste, meist verzweigte fadenförmige Bakterien. Infektionen beim Menschen sind immer exogenen Ursprungs; die Haupteintrittspforten sind die Luftwege bzw. Hautwunden. In Deutschland kommen in erster Linie *N. asteroides* und *N. farcinica*, seltener *N. abscessus*, *N. paucivorans* und *N. nova* vor. *N. brasiliensis* führt eher zu superfizieller Nokardiose und kommt in den Tropen vor.

Nokardien verursachen v. a. bei Immunsupprimierten oder bei Patienten nach einer Organtransplantation Infektionen: pulmonale Nokardiose (Pneumonie), cerebrale Nokardiose (granulomatöse Infektion des ZNS) häufig durch hämatogene Ausbreitung aus der Lunge und disseminierte Nokardiosen (Endokarditis). Nokardiosen der Haut kommen auch bei immunkompetenten Patienten v. a. in den Tropen vor (in Deutschland sehr selten).

Anforderungen an das Untersuchungsmaterial

Respiratorische Sekrete (bronchoskopisch gewonnenes Material ist zu bevorzugen), Liquor, Punktate, Abszessmaterial, Hirnbiopsien, Wundsekrete.

Da Nokardien sehr kälteempfindlich sind, sollte eine Kühlung des Untersuchungsmaterials unterbleiben.

Termine/durchschnittliche Bearbeitungsdauer

Durchführung: täglich

Bebrütungsdauer: 28 Tage

Ergebnismitteilung/Befundmitteilung

Die Nokardiose ist primär eine Erkrankung, die beim Immunsupprimierten auftritt, da Nokardien nicht zum normalen körpereigenen Keimspektrum zählen. Somit stellt der positive Erregernachweis eine Therapieindikation dar. Eine infektiologische Mitbetreuung wird empfohlen. Eine telefonische Befundmitteilung erfolgt bei positivem Erstnachweis.

Bemerkungen

Zur Steigerung der diagnostischen Sensitivität kann zusätzlich eine PCR auf Nokardien angefordert werden.