

Tropheryma whipplei (bzw. Tropheryma whippelii)

Allgemeine Hinweise

Die Untersuchung auf *Tropheryma whipplei* DNA erfolgt mit Hilfe einer *Real-time PCR*-Methode. Der Erreger des Morbus Whipple ist unter Routinebedingungen nicht anzüchtbar. Es existiert bislang keine serologische Untersuchung zum Nachweis spezifischer Antikörper. Die einzigen Untersuchungsmethoden sind der PCR-Nachweis sowie die histologische Beurteilung von Untersuchungsmaterial seitens der Pathologie. Der PCR-Nachweis ist dabei deutlich sensitiver als die mikroskopisch-histologische Untersuchung.

CAVE: Für PCR-Untersuchungen ist stets **Nativmaterial** (d.h. **nicht** Formalin-fixiertes Probenmaterial) einzusenden.

Anforderung an das Untersuchungsmaterial

Die Auswahl des Untersuchungsmaterials richtet sich nach dem klinischen Bild (Liquor, Synovialflüssigkeit, Dünndarmbiopsie, Lymphknoten, Herzklappe, Hirnbiopsie oder Glaskörperpunktat).

Liquor: mind. 2 ml, besser 5 ml; bei V.a. ZNS-Beteiligung

Biopsie: so viel wie möglich (bis 1 cm³)

Andere Arten von Probenmaterial nach Rücksprache.
Bitte Hinweise zu Probeentnahme und Transport für Proben zur molekularbiologischen Diagnostik beachten!

Termine

Das Material wird während der regulären Öffnungszeiten entgegengenommen.
Die Bearbeitung erfolgt werktags.

Durchschnittliche Bearbeitungsdauer

1 Arbeitstag

Telefonische Befundmitteilung

Immer bei positivem Befund.

Bemerkungen

Bei dieser Nukleinsäureamplifikation handelt es sich um ein laborintern validiertes diagnostisches Verfahren.

Ein negatives Ergebnis im untersuchten Probenmaterial schließt die Infektion eines anderen Organs nicht sicher aus. So sind beispielsweise Fälle einer *Tropheryma whipplei*-Endokarditis ohne gastrointestinale Beteiligung beschrieben.

Ein positives Ergebnis ist nicht beweisend für das Vorliegen einer floriden bakteriellen Infektion, da mit PCR-Verfahren auch DNA von nicht mehr vermehrungsfähigen Erregern erfasst wird.