

Campylobacter jejuni (Serologie)

Allgemeine Informationen

Campylobacter sind gramnegative, spiralförmige Bakterien, die in mehrere Spezies eingeteilt werden. Die humanpathogenen wichtigsten sind u.a. *C. jejuni* und *C. coli*, die ubiquitär bei Wild- und Haustieren vorkommen. Der Mensch kann sich über kontaminierte Lebensmittel und Trinkwasser bzw. durch Kontakt mit erkrankten Tieren infizieren. Eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung ist ebenfalls möglich. Klinisch äußert sich die Infektion als (blutige) Durchfallerkrankung mit Bauchschmerzen und Fieber.

Wenige Wochen nach einer Campylobacter-assoziierten Enteritis kann es zu reaktiven Folgeerkrankungen (z.B. reaktive Arthritis, Morbus Reiter, Guillan-Barré-Syndrom) kommen, was die Indikation für die serologische Diagnostik darstellt.

Serologische Untersuchungen und benötigtes Material

Bestimmung von IgG-, IgA- und IgM-Antikörpern im Serum oder Plasma mittels Enzymimmunoassay.

Untersuchungstermin und Bearbeitungsdauer

Einmal wöchentlich.

Das Ergebnis liegt am Nachmittag des Untersuchungstages vor.

Telefonische Befundmitteilung

In Abhängigkeit von der Befundrelevanz.

Befundinterpretation

Die Befundaussage des Antikörpertiters erfolgt qualitativ als „negativ“, „grenzwertig“ oder „positiv“.

Bemerkungen

Bei V.a. eine akute Campylobacter-Enteritis ist primär die kulturelle Anzucht des Erregers aus frischem Stuhl anzustreben (siehe „Bakteriologie“).

Die serologische Abklärung ist indiziert bei V.a. extraintestinale Folgeerkrankungen (s.o.) und sollte in Zusammenschau mit dem klinischen Bild interpretiert werden.

Bei grenzwertigem Befund empfiehlt sich die parallele Testung eines Serumpaars (Initial- und Folgeserum) mit ca. zweiwöchigem Abstand.