

JC-Virus

Nur beim Menschen vorkommendes unbehülltes DNA-Virus aus der Familie der Polyomaviren. Primäre Infektion asymptomatisch; führt in der Regel zu latenter Infektion (Urogenitaltrakt, ZNS, Verdauungstrakt, Zellen des hämatopoetischen Systems). Etwa 70-90% aller Erwachsenen sind seropositiv. Unter Immunsuppression Reaktivierung möglich mit Organmanifestationen: Progressive multifokale Leukoenzephalopathie (PML) bei langdauernder Immundefizienz, insbesondere bei HIV/AIDS oder nach Therapie mit Natalizumab, Efalizumab; JC-Virus-assoziierte Zystitis, JC-Virus-assoziierte Nephropathie (nach Nierentransplantation, aber wesentlich seltener als BK-Virus-assoziierte Nephropathie).

Nachweismethoden

Ausschließlich durch direkten Erregernachweis mittels *Real-time PCR*.

Indikation

Bei Verdacht auf Organmanifestation (PML, Nephropathie) infolge Reaktivierung (bei Immunsupprimierten, Patienten mit HIV/AIDS)

Befundinterpretation

PCR-Ergebnis in Kopien/ml (Flüssigkeiten) bzw. Kopien/10⁶ Zellen (Biopsien): bei entsprechendem klinischen Bild bei immunsupprimierten Patienten spricht Erregernachweis für virusbedingte Schädigung; bei Analytik aus Liquor kommen wegen niedriger Viruskonzentrationen bei PML „falsch negative“ Ergebnisse vor; Differenzierung symptomloser Reaktivierung und Erkrankung (PML) nicht immer möglich.

Untersuchungsmaterial

Serum, Plasma, Liquor, Urin, Biopsien

Untersuchungstermine, Bearbeitungsdauer

PCR:

Materialannahme: während der regulären Probenannahmezeiten
Testdurchführung: Dienstag und Donnerstag
Bearbeitungsdauer: Das Ergebnis liegt am Abend des Untersuchungstages (bis 19:00) vor, sofern Material bis 12:30 im Labor ist.