

ZIKA-Virus

Humanpathogene, von Stechmücken der Gattung Aedes übertragene behüllte RNA-Viren aus der Familie der Flaviviren; Seit dem Ausbruch 2015/2016 in Brasilien Verbreitung in allen tropischen Regionen und zahlreichen tropischen Ländern Afrikas, Asiens und Amerikas. Symptomatik: Juckender makulopapulärer Ausschlag, Gelenkschmerzen, Konjunktivitis, Lymphadenopathie; Fieber, falls vorhanden eher niedrig. Verlauf im Allgemeinen milder als bei Denguefieber. Geschlechtliche Übertragung möglich, Guillain-Barre-Syndrom als Folgeerkrankung, Mikrozephalie bei intrauteriner Infektion, v.a. im ersten Trimenon. Nach Aufenthalt im Endemiegebiet Sicherheitsabstand von 6 Monaten bei Männern bzw. 2 Monaten bei Frauen vor Zeugung eines Kindes einhalten. Wahrscheinlich lebenslange Immunität nach durchgemachter Infektion.

Nachweismethoden

Direkter Erregernachweis aus Blut und Urin mittels *Real-time PCR*.

Nachweis spezifischer Antikörper der Klasse IgG und IgM im Serum mittels Immunoassays (bei uns nicht durchgeführt, wird extern verschickt)

Indikation

V.a. akute Infektion nach Aufenthalt in Endemiegebiet.

Befundinterpretation

Akute Infektion (Primärinfektion): unmittelbar nach Beginn der Symptomatik Virus im Blut und Urin oder Saliva regelmäßig für 2 – 5 Tage nachweisbar (PCR), sporadisch bis zu drei Wochen nachweisbar. Nachweis von IgM und IgG-Antikörpern bei Aufenthalt in Endemiegebiet und passender Symptomatik. Vorsicht: nach Infektion mit anderen Flaviviren (Dengue, FSME, Gelbfieber) können kreuzreagierende Antikörper auftreten.

Untersuchungsmaterial

Serum, Vollblut, Liquor, Urin

Untersuchungstermine, Bearbeitungsdauer

PCR:

Materialannahme: während der regulären Probenannahmezeiten

Testdurchführung: Nach Anforderung

Bearbeitungsdauer: Das Ergebnis liegt am Abend des Untersuchungstages vor (bis 19:00), sofern Material bis 12:30 im Labor ist.