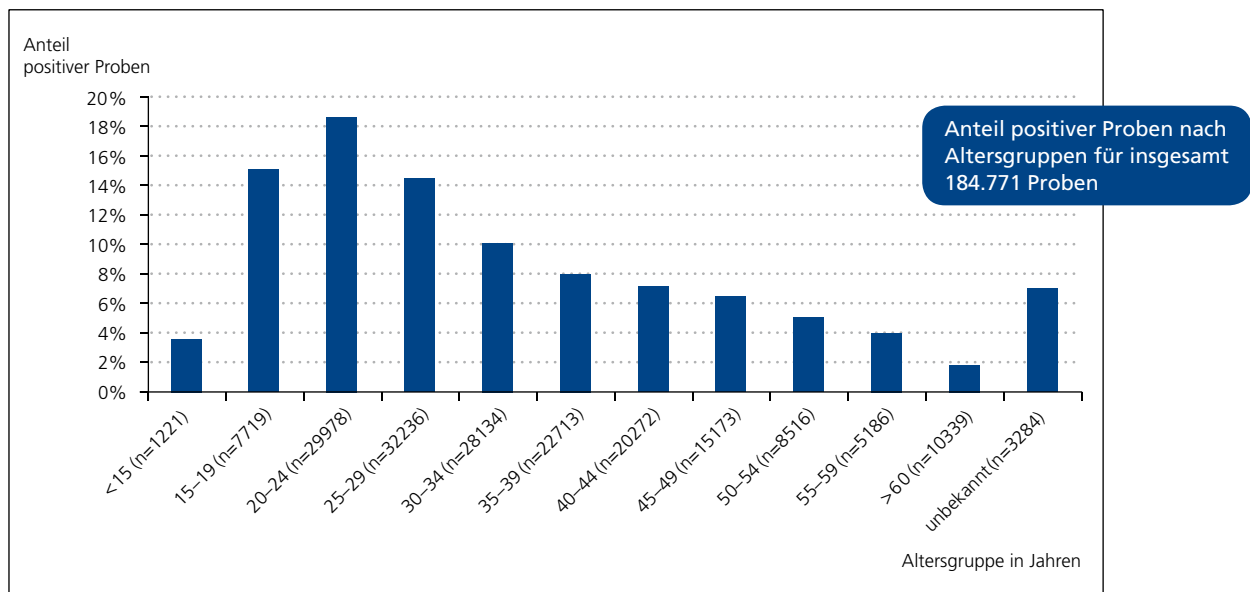


Laborsentinel Chlamydia trachomatis – aktuelle Daten zu Männern

C. trachomatis-Infektionen zählen zu den häufigsten sexuell übertragbaren Krankheiten weltweit und sind häufig Ursache weiblicher Infertilität. Außer in Sachsen besteht in Deutschland keine Meldepflicht. Von 2008 bis Ende August 2013 förderte der gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ein vom RKI durchgeführtes

gegeben. 184.771 Testergebnisse wurden ausgewertet, davon 109.039 aus Berlin, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Thüringen, wobei die meisten Daten aus Nordrhein-Westfalen (20 %) und Berlin (18 %) stammten. Elf Labore lieferten kontinuierlich Daten, darunter auch das Labor 28.



Laborsentinel zur Evaluation des Urin-Screenings auf C. trachomatis-DNA für gesetzlich krankenversicherte Frauen bis zum 25. Lebensjahr.

Seit September 2013 wird das Laborsentinel zur kontinuierlichen Erfassung von C. trachomatis-Infektionen weitergeführt. Nun wurden vom RKI vorläufige Ergebnisse zum Nachweis von C. trachomatis bei Männern für den Zeitraum 2008 bis 3. Quartal 2013 bekannt-

Die Positivrate ist regional sehr unterschiedlich (6–16 %) und liegt für Berlin bei 12 %. Die Altersgruppe der 20–24-Jährigen zeigt mit insgesamt 19 % den höchsten Anteil positiver Proben (siehe Abb. aus C.t.-Telegramm 11.07.14 RKI).

Die Untersuchung von Abstrichen scheint sensitiver zu sein als die von Urinproben.

Dr. med. Antje Beate Molz

Impressum

Newsletter der Sonic Healthcare Germany

Herausgeber

Sonic Healthcare Germany GmbH & Co. KG
Geschäftsführer: Evangelos Kotsopoulos (V.i.S.d.P.)
Mecklenburgische Straße 28, 14197 Berlin
www.sonichealthcare.de

Ein Service Ihres Laborpartners Labor 28

Labor 28 GmbH
Medizinisches Versorgungszentrum
Mecklenburgische Straße 28
14197 Berlin
Telefon: 030 82093-0
www.labor28.de



NEWSLETTER

S. 2 HCV-Infektion

S. 4 Fragmentozyten
im BlutbildS. 6 Adenoviren –
vielseitige Erreger

Bedeutung des Ferritinindex bei der Interpretation komplexer Eisenstoffwechselstörungen

Die Diagnostik des funktionellen Eisenmangels ist bei inflammatorischen Zuständen und der Anämie chronischer Erkrankungen schwierig, weil Ferritin und die Transferrinsättigung durch die Akute-Phase-Reaktion beeinflusst werden. Der Quotient aus dem Wert für den löslichen Transferrinrezeptor (sTfR-Wert) und dem Logarithmus des Ferritinwertes (sTfR/log Ferritin), auch als Ferritinindex bezeichnet, hat sich demgegenüber als brauchbarer Indikator der Eisenversorgung der Erythropoese erwiesen. Sein Wert korreliert gut mit dem Goldstandard zur Messung der Speichereisenreserve, der Berliner-Blau-Färbung von Knochenmarkgewebe.

Ein Ferritinindex $> 3,2$ zeigt eine unzureichende Eisenversorgung an, ein Wert darunter eine ausreichende. Liegt eine Akute-Phase-Reaktion vor (CRP-Wert > 5 mg/l), verschiebt sich bei gleicher Interpretation der Entscheidungswert des Ferritinindex von 3,2 nach 2,0 (Werte gelten für das sTfR-Reagenz von Roche-Diagnostics).

CRP-Werte	Ferritinindex	Bewertung
< 5 mg/l	$\leq 3,2$	ausreichende Eisenversorgung
< 5 mg/l	$> 3,2$	unzureichende Eisenversorgung
≥ 5 mg/l	$\leq 2,0$	ausreichende Eisenversorgung
≥ 5 mg/l	$> 2,0$	unzureichende Eisenversorgung

Indikation: Abklärung eines Eisenmangels für alle Fälle, in denen ein erhöhtes Ferritin (Akute-Phase-Protein) den Mangel maskieren kann: Entzündung/Infektion, Autoimmunerkrankungen, Hypothyreose, Einnahme oraler Kontrazeptiva, Malignome (Tumormarker), Lebererkrankungen, Chronischer Alkohol-Abusus.

Dr. med. Dipl.-Biochem. Marc Beineke

Editorial

Liebe Leserinnen
und Leser,



unser zweiter Newsletter in diesem Jahr stellt für Sie interessante und aktuelle Informationen zu Entwicklungen in der Labordiagnostik zusammen. Diese betreffen gleichermaßen Erkrankungen

mit einer sehr hohen Prävalenz in Deutschland wie eher spezielle Parameter, z. B. CXCL13 in der Liquordiagnostik.

Große Hoffnungen werden aktuell in die Entwicklung weiterer therapeutischer Ansätze zur Therapie einer HCV-Infektion gesetzt, so dass in immer mehr Fällen eine Heilung erreicht werden kann. Grundlage einer solchen Therapieoption sind entsprechende labordiagnostische Verfahren zur Identifikation von therapielevanten Mutationen im HCV-Genom sowie die Bestimmung der „Viral load“ durch die quantitative PCR. Nahezu überall etabliert ist die Berechnung der glomerulären Filtrationsrate aus der Serumbestimmung von Kreatinin (eGFR). Gern nehmen wir Ihre Anregungen und Hinweise für zukünftige Themen in unserem Newsletter auf.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. med. Michael Müller
Facharzt für Laboratoriumsmedizin
Geschäftsleitung der Labor 28 GmbH



SONIC
HEALTHCARE
GERMANY