

BK-Virus

Nur beim Menschen vorkommendes, unbehülltes DNA-Virus aus der Familie der Polyomaviren. Primäre Infektion meist asymptomatisch im Alter von 2 bis 5 Jahren; führt in der Regel zu persistierender Infektion (Urogenitaltrakt, ZNS, Verdauungstrakt, Zellen des hämatopoetischen Systems). Bis zu 90% aller Erwachsenen sind infiziert (ohne klinische Bedeutung). Unter Immunsuppression Reaktivierung möglich mit Organmanifestationen: BK-Virus-assoziierte Nephropathie (nach Nierentransplantation), Ureterstenose, hämorrhagische Zystitis (nach Knochenmarkstransplantation), Pneumonie (AIDS), Retinitis, Hepatitis, evtl. subakute Meningoenzephalitis (Kausalität nicht gesichert)

Nachweismethoden

Ausschließlich durch direkten Erregernachweis: mittels *Real-time PCR* (Methode der Wahl)

Indikation

Als Screening auf Virurie und Virämie bei Risikopatienten oder bei Verdacht auf Organmanifestation infolge Reaktivierung (bei Immunsupprimierten, Patienten mit AIDS)

Befundinterpretation

PCR-Ergebnis in Kopien/ml (Flüssigkeiten) bzw. Kopien/10⁶ Zellen (Biopsien). Bei entsprechendem klinischen Bild bei immunsupprimierten Patienten spricht der Erregernachweis für virusbedingte Schädigung; bei höhergradiger Virämie (> 10⁴ Kopien/ml) auch bei noch asymptomatischen Patienten Gefahr der Organmanifestation.

Untersuchungsmaterial

Serum, Plasma, Liquor, Sputum, Rachenspülwasser, broncho-alveoläre Lavage, 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.