

Salmonella spp. (S. Enteritidis, S. Thyphimurium)

Allgemeine Informationen

Salmonellen sind bewegliche, gramnegative Stäbchen, deren Hauptreservoir landwirtschaftliche Nutztiere darstellen. Die Infektion erfolgt über die Nahrungsaufnahme kontaminierter, nicht ausreichend erhitzter, Lebensmittel und führt zu einer Gastroenteritis. Eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung ist möglich. Septische Verläufe und eine Erregerabsiedelung in andere Organsysteme (u.a. Leberabszesse) können vorkommen. Wenige Tage bis Wochen nach einer Salmonellen-assoziierten Gastroenteritis kann es zu reaktiven Folgeerkrankungen (z.B. reaktive Arthritis, Morbus Reiter) kommen, was die Indikation für die serologische Diagnostik darstellt.

Serologische Untersuchungen und benötigtes Material

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

Untersuchungstermin und Bearbeitungsdauer

Einmal wöchentlich.

Das Ergebnis liegt am Nachmittag des Untersuchungstages vor.

Telefonische Befundmitteilung

In Abhängigkeit von der Befundrelevanz.

Befundinterpretation

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

Bemerkungen

Zur differenzialdiagnostischen Abklärung bei V.a. eine akute Salmonellen-Enteritis ist primär die kulturelle Anzucht des Erregers aus Stuhlproben bzw. bei septischem Bild aus Blutkulturen anzustreben (siehe „Bakteriologie“).

Die serologische Diagnostik ist indiziert bei V.a. extraintestinale Folgeerkrankungen (s.o.) und sollte in Zusammenschau mit dem klinischen Bild interpretiert werden. Zur retrospektiven ätiologischen Klärung einer Darminfektion bei primär fehlendem Erregernachweis kann die Serologie ebenfalls in Betracht gezogen werden.

Hohe IgA-Titer sind als Hinweis auf persistierende Antigene im Darm oder in Gelenken zu werten. Für die Salmonellen-Serologie besteht ein guter negativer Vorhersagewert, d.h. bei negativem Befund ist mit hoher Wahrscheinlichkeit ein Z.n. Salmonellose auszuschließen.