

Toxoplasma gondii

Allgemeine Informationen

Endwirte der weltweit verbreiteten Parasiten sind Katzen, in deren Darmwand die geschlechtliche Vermehrung der Erreger stattfindet. Über mit Katzenkot verunreinigtes Erdreich oder Pflanzen können sich Menschen mit Oozysten infizieren. Weiterhin ist die Infektion über rohes Fleisch von Haus- und Wildtieren möglich, in dem Dauerstadien (Zysten) des Erregers vorhanden sein können. Die diaplazentare Übertragung auf das Ungeborene spielt bei Erstinfektion der Mutter während der Schwangerschaft eine Rolle. Das Risiko einer diaplazentaren Transmission steigt mit dem Gestationsalter, jedoch tritt eine schwere Schädigung des Kindes vor allem bei Infektion im ersten Trimenon auf. Beim Immunkompetenten verläuft die Infektion in der Regel asymptomatisch. Gelegentlich kommt es zur Lymphadenitis (meist cervical) mit grippeähnlicher Begleitsymptomatik. Nach Primärinfektion kann es bei Immunsuppression (z.B. HIV-Infektion mit CD4-Zellzahl < 100/μl) zur Reaktivierung des persistierenden Parasiten kommen. Hier sollte der Erregerdirektnachweis angestrebt werden (vgl. [Nukleinsäurediagnostik](#)).

Serologische Untersuchungen und benötigtes Material

Enzymimmunoassay (EIA) zum Nachweis von IgG- und IgM-Antikörpern aus humanem Serum oder Plasma

Immunoblot mit rekombinanten Antigenen zum Nachweis von IgG-, IgM- und IgA-Antikörpern sowie Aviditätsbestimmung von IgG aus humanem Serum oder Plasma

Termine

Einmal pro Woche.

Durchschnittliche Bearbeitungsdauer

Das Ergebnis liegt am Nachmittag des Untersuchungstages vor.

Telefonische Befundmitteilung

Immer bei relevantem Befund.

Befundinterpretation

Bei Infektion eines immungesunden Erwachsenen treten Antikörper nach ca. 10 – 14 Tagen auf. Bei V.a. Primärinfektion im Suchtest (EIA) wird zur weiteren Differenzierung des Infektionsstatus der Immunoblot durchgeführt.

Ein negativer IgM-Nachweis spricht gegen eine akute Infektion, jedoch können IgM-Antikörper mehrere Jahre persistieren und sind nicht beweisend für eine frische Infektion. Der Nachweis von hoch-aviden IgG-Antikörpern spricht gegen eine frische Infektion, jedoch können niedrig-avide IgG-Antikörper wie IgM-Antikörper über mehrere Jahre nachweisbar sein. Die IgA-Antwort ist sehr variabel; sie kann völlig unterbleiben, jedoch spricht das Vorhandensein von IgA-Antikörpern für eine akute Infektion.

Meldepflicht:

Nach § 7 IfSG ist das Labor zur anonymen Meldung einer konnatalen Toxoplasmose ans RKI verpflichtet.