

Aktinomyzeten

Allgemeine Hinweise

Aktinomyzeten sind mikroaerophile bis anaerobe, grampositive, verzweigte (außer *Actinomyces meyeri*), filamentöse Stäbchenbakterien. In der Regel entstehen chronisch progrediente, rezidivierende, polymikrobielle Infektionen, die sich häufig zervikofazial oder thorakal manifestieren. Andere Lokalisationen sind möglich (z.B. abdominal, ZNS, Tränenkanal, genital bei Frauen, die Intrauterinpressare verwenden...). Das infiltrierte Gewebe ist verhärtet, es entstehen Einschmelzungen und Fistelgänge sowie gekammerte Höhlensysteme. Histologisch können Drusen (Konglomerate aus Bakterien und Wirtszellen) nachgewiesen werden. In der Mundhöhle und im Genitalbereich sind Aktinomyzeten Teil der Normalflora.

Der Nachweis erfolgt mikroskopisch und in der Kultur, letztere muss gezielt angefordert werden, da im Standardansatz die Inkubationszeit zu kurz ist. Weiterhin ist die Detektion über PCR möglich (siehe Nukleinsäurediagnostik).

Anforderungen an das Untersuchungsmaterial

Schneller Transport (< 2 Stunden) ist anzustreben!

Biopsie: so viel wie möglich bis 1 cm³

Punktate, Sekrete: mind. 2 ml

Abstrichtupfer mit Gelmedium: den oben genannten Materialien unterlegen, Lagerung bis 24 Stunden bei Raumtemperatur möglich

Termine

Täglich.

Durchschnittliche Bearbeitungsdauer

Wachstum nach 48 Stunden möglich, Gesamtbebrütungsdauer 2 Wochen.

Telefonische Befundmitteilung

Bei relevantem Befund immer.

Bemerkungen

Die Behandlung der Aktinomykose erfordert oft mehrwöchige Antibiotikatherapien. Bei ausgedehnten Befunden ist gegebenenfalls auch die operative Sanierung sinnvoll.