

Anaerobier

Allgemeine Hinweise

Anaerobe Bakterien machen bis zu 99,9 % (z.B. im Kolon) der physiologischen Standortflora aus. Ihre Sauerstoffempfindlichkeit ist unterschiedlich ausgeprägt (Beispiele vgl. Tabelle). Infektionen mit Anaerobiern sind häufig polymikrobiell (z.B. Abszesse) und mit einer Schädigung der mukosalen Barriere assoziiert. Klinische Hinweise auf Anaerobierinfektionen können sein: fauliger Geruch, Infektlokalisation in der Nähe von Schleimhaut, Gasbildung, Schwarzfärbung von Exsudaten (*Bacteroides*), blutige Exsudate, Infektion nach Menschen-/Tierbiss. Der Nachweis erfolgt über Mikroskopie und kulturelle Anzucht. Für relevante Isolate wird eine Empfindlichkeitstestung durchgeführt.

Organism	Time held (hr)	Approx. no. of colony-forming units recovered from stored swabs (Cotton, dry tube)
<i>Peptostreptococcus sp.</i>	0	5×10^4
	2	0
	24	0
<i>Bacteroides fragilis</i>	0	9×10^6
	2	1×10^6
	24	3×10^3

Aus Barry et al. Applied Microbiology 1972: 24, 1:31 - 33

Anforderungen an das Untersuchungsmaterial

Da Sauerstoff toxisch wirkt, ist stets eine rasche und blasenfreie Materialentnahme sowie der schnelle (< 2 Stunden) Transport ins Labor anzustreben. Kontamination mit Normalflora unbedingt vermeiden, daher sorgfältige Desinfektion und wenn möglich Punktion und Aspiration des Infektionsherdes.

Biopsie: so viel wie möglich bis 1 cm^3

Punktate, Sekrete: mind. 2 ml

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

Termine

Täglich

Durchschnittliche Bearbeitungsdauer

Wachstum in der Regel nach 48 - 72 Stunden

Gesamtbebrütungsdauer: 7 Tage

Telefonische Befundmitteilung

Immer bei positiver Mikroskopie und V. a. Gasbrand

Immer bei relevantem Befund

Bemerkungen

Bei geschlossenen Infektionsherden ist die transmuköse Punktion wegen der massiven mikrobiellen Kolonisation von Schleimhäuten suboptimal.