

Infektionsserologie

recEM18-IgG - Ein neuer Zusatztest bei der Fuchsbandwurm-Diagnostik

Verbesserte Therapie- und Verlaufskontrolle der alveolären Echinokokkose

Sehr geehrte Einsender,

die alveoläre Echinokokkose, verursacht durch den Fuchsbandwurm *Echinococcus multilocularis*, ist eine zwar seltene, aber in unserer Region endemische Erkrankung. Sie kann schwerwiegende, chronische Krankheitsbilder verursachen, die eine lange und manchmal sogar lebenslange Therapie erfordern.

Aufgrund häufig lang persistierender Antikörper ist eine serologische Kontrolle behandelter oder operierter Patienten mit einer alveolären Echinokokkose erschwert. Der etablierte Antikörpertest zum Nachweis *Echinococcus-multilocularis*-spezifischer IgG, der Em2plus-IgG-ELISA, sowie die *Echinococcus*-spp.-spezifischen IgG bleiben meist über Jahre oder sogar Jahrzehnte positiv, auch wenn der Parasit nicht mehr aktiv ist. Daher ist die Bildgebung als wichtiges Hilfsmittel zur Einschätzung der Aktivität der Echinokokken oft von Vorteil.

Der **neu eingeführte recEM18-IgG-ELISA** ergänzt die bisherigen serologischen Nachweisverfahren. Er beinhaltet das rekombinant hergestellte Antigen EM18 und detektiert bei 80 % der Patienten *Echinococcus-multilocularis*-spezifische IgG-Antikörper. Er zeigt in Kombination mit dem *Echinococcus*-spp.-spezifischen IgG-ELISA eine ähnlich gute Korrelation zur Erkrankungsschwere des Patienten wie die Bildgebung mittels PET-CT.

ANTIKÖRPERDYNAMIK

- Nach kompletter Resektion fallen die recEm18-IgG stark ab und werden nach einigen Jahren meist negativ.
- Auch nach teilweiser Resektion oder unter Benzimidazol-Therapie sinken die Werte signifikant ab.
- Hingegen bleiben die recEm18-IgG bei Patienten mit progredientem Verlauf erhöht (Hotz et al., 2022; Gottstein et al., 2019).

Dadurch kann besser abgeschätzt werden, ob der Fuchsbandwurm noch aktiv ist oder die Echinokokkenzyste bereits inaktiv ist und eine Therapie mit Antihelminthika ggf. beendet werden kann.

- ▶ Zusätzlich kann der neue recEM18-IgG-ELISA bei der Speziesdifferenzierung unklarer serologischer Befunde als Ergänzung zum Em2plus-IgG-ELISA hilfreich sein, da er sehr spezifisch Antikörper gegen *Echinococcus multilocularis* und nicht gegen *E. granulosus* detektiert.

>>> [weiter auf Seite 2](#) >>>

Hinweise zu Präanalytik und Abrechnung					
Probenmaterial	1 ml Serum				
Probentransport	Standardtransport				
	EBM		GOÄ	1,0-fach	1,15-fach
recEM-18-IgG	32363	€ 14,20	4469	€ 20,40	€ 23,46



Der recEM-18-IgG ist nach der Ausnahmekennziffer 32006 vom Budget befreit.

Für weitere Informationen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr MVZ Labor Ravensburg
Abteilung Infektionsserologie

Literatur

- Hotz JF et al., Evaluation of Serological Markers in Alveolar Echinococcus Emphasizing the Correlation of PET-CTI Tracer Uptake with RecEM18 and Echinococcus-specific IgG; Pathogens, 11, 239, 2022
- Gottstein B et al., Diagnostic and follow-up performance of serological tests for different forms/courses of alveolar echinococcosis; Food and Waterborne Parasitology, 16, 2019