Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, liebes Praxisteam,

folgende aktuelle Informationen haben wir für Sie zusammengestellt:

Umstellung SARS-CoV2-PCR auf Testversion mit gleichzeitiger Bestimmung von Influenza

Die bisher bei uns durchgeführte PCR auf SARS-CoV2 der Firma Altona wurde auf eine neue Testgeneration umgestellt, mit der die Laufzeit der PCR um eine Stunde verkürzt wird. Gleichzeitig wird mit der neuen Testvariante (real time PCR Altona FlexStar SARS&Flu) zusätzlich zur Detektion der Gene E und S von SARS-CoV-2 ein Gen der Influenza- A/B-Viren nachgewiesen.
Ein weiterer Vorteil des neuen Kombi-Tests ist die geringere Anfälligkeit für eine Inhibition der PCR im Vergleich zur bisherigen Amplifikationsmethode für Influenza (Test Solana).
Der bisherige Test steht Ihnen allerdings weiterhin als schnelle Methode für die Abarbeitung von Einzelproben, sowie zur Unterscheidung zwischen Influenza A und Influenza B zur Verfügung.
Da die Abarbeitung beider Anforderungen, SARS-CoV-2 und Influenza, aus einem Abstrich unter einer Labornummer erfolgen kann, senden Sie uns bitte bei symptomatischen Patienten (gesetzlich- oder privat versicherte Patienten) <u>einen</u> Auftrag (Muster 10C bzw. Anforderungsschein für Privatversicherte).

Selbstverständlich können weiterhin Influenza und SARS-CoV2 einzeln angefordert werden.

NIPT wird ab 01.07.2022 Kassenleistung

Der nicht invasive Pränataltest (NIPT) auf Trisomien 13, 18 und 21 wird ab dem 01.07.2022 eine Kassenleistung.
Der Test ermöglicht die Erkennung der häufigsten numerischen Chromosomenstörungen sowie der X- und Y-chromosomalen Störungen. Der NIPT erfordert eine ärztliche Aufklärung und genetische Beratung nach Gendiagnostikgesetz (GenDG). Die Beratungsleistung wird über die GOP 01789 vergütet, bei einem positiven Ergebnis kann die Leistung über die GOP 01790 verrechnet werden.

Die Kosten des Tests können von der Krankenkasse übernommen werden, wenn sich Hinweise auf Trisomien aus anderen Untersuchungen ergeben haben oder man aus dem gemeinsamen Gespräch zu der Überzeugung kommt, dass der Test in einer bestimmten Situation notwendig ist.
Eine direkte Zusammenarbeit unsererseits mit den anbietenden Laboratorien besteht derzeit nicht, so dass der derzeit effektivste und schnellste Weg im bewährten Praxisablauf mit Postversand und direktem Befundrücklauf in ihre Praxis beibehalten wird.
Mit einem Flyer für Ihre Patienten unterstützen wir Sie gern.

Hinweise zur Diagnostik bei Verdachtsfällen von Affenpocken

Seit Mai 2022 sind erstmals auch in Deutschland Fälle von Affenpocken aufgetreten. Mit Stand 20.6.2022 sind 412 Affenpockenfälle aus 12 Bundesländern ans RKI übermittelt worden. Die aktuell in Europa und Deutschland aufgetretenen Fälle werden durch die westafrikanische Variante des Virus verursacht, sind jedoch nicht reiseassoziiert.
Eine Übertragung der Affenpockenviren von Mensch zu Mensch erfolgt nur bei engem Kontakt, kann aber durch Kontakt mit Körperflüssigkeiten oder Schorf der Affenpocken-Infizierten auftreten, vermutlich auch im Rahmen von sexuellen Handlungen. Soweit bekannt, erkranken die meisten Betroffenen nicht schwer.
Eine Labordiagnostik auf Affenpockenviren sollte erfolgen bei einer passenden klinischen Symptomatik in Verbindung mit Tierkontakten, Reiseanamnese, bei MSM oder Kontakt zu nachweislich mit Affenpocken infizierten Menschen oder Verdachtsfällen von Infizierten.

Labordiagnostik
Die Diagnostik erfolgt mittels PCR im Abstrich von Bläschen oder Krusten der Haut im Konsiliarlabor für Pockenviren am Robert-Koch-Institut. **Verdachtsfälle müssen unbedingt eindeutig als Affenpocken-Verdachtsfall gekennzeichnet sein**, um einen sachgerechten Umgang und Transport der infektiösen Proben gewährleisten zu können.
Bitte **Guanidinhydrochlorid-haltiges PCR Medium verwenden**. Diese sind im Labor bestellbar. Alternativ können auch trockene Abstrichtupfer verwendet werden.
Bitte die Abstrichröhrchen in eine **Umverpackung** (z.B. Schutzhülle für Sputum- oder Stuhlröhrchen o.ä., im Ausnahmefall in eine weitere Transporttüte) geben, danach in eine **rote Versandtüte (Eilprobe)**. **Die Tüte bitte mit „Verdacht Affenpocken“ beschriften.**
Die Proben **bitte einzeln verpacken**, nicht mit weiteren Proben in einer Versandtüte.
Die Probe bitte telefonisch im Labor ankündigen!
Probe zwingend mit Begleitschein des RKI „Einsendung von Probenmaterial für die Diagnostik von Pockenviren“ einsenden, sonst ist eine Bearbeitung der Probe nicht möglich.
Den Begleitschein finden sie auf der Seite des RKI und auch unter www.labordresden.de

Es besteht sowohl ein Arzt-Meldepflicht gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 5 IfSG als auch eine Labor-Meldepflicht gemäß § 7.2 IfSG.

RKI-Orientierungshilfe zu Verdachtsabklärung und Maßnahmen bei Affenpocken:
www.rki.de/affenpocken

Produkteinstellung TPPA

Die quantifizierbare Partikelagglutination (TPPA) ist seit Jahrzehnten ein Standardparameter der labormedizinischen **Syphilisdiagnostik mit höchster Aussagekraft**. Sie ist als „state-of-the art“-Test Bestandteil in allen aktuellen nationalen und internationalen Leitlinien und Empfehlungen (s. Literatur). Neben der Diagnostik der klassischen Syphilis-Manifestationen im Stadium I und II ist der TPPA-Index in der Neurolues-Diagnostik das diagnostische Kriterium der ersten Wahl.

Leider hat sich aktuell der weltweit einzige Hersteller des Testes (Fujirebio, Japan) entschlossen, die Produktion der TPPA sehr kurzfristig einzustellen. Mit einem Wegfall der TPPA ist bereits in den nächsten Monaten zu rechnen.
Während als Suchtest sehr gute Alternativteste zur Verfügung stehen, bleiben als quantifizierbare Methoden zur Abschätzung einer Reinfektion- oder Reaktivierung derzeit die methodisch aufwändigen FTA-Abs-Teste. Neue quantitative Immunoassays, die rekombinante Antigene verwenden, sind ebenfalls verfügbar und werden derzeit bezüglich ihrer Eignung als Ersatz für die TPPA untersucht. Die Cardiolipin-Reaktion (VDRL, CMT) ist als wichtigster Aktivitäts- und Therapiemarker weiterhin verfügbar.
Die Labore der Limbachgruppe **werden die Syphilis-Stufendiagnostik mit den verfügbaren Testen umstellen** und sind sicher, dass wir den Großteil der anfallenden diagnostischen Fragestellungen beantworten können. Über die weiteren Entwicklungen insbesondere die Einführung und Eignung neuer diagnostischer Verfahren werden wir Sie auf dem Laufenden halten.

Fahrdienst/ Präanalytik

- Sonderanfahrten häufen sich. Bitte -wenn möglich- bei Bestellung der Patienten **Anfahrtzeit der Laborfahrer beachten**.
- Bitte die **Labortüten** mit den Monovetten nicht überfüllen und immer **sicher verschließen**.
- Die Anforderung „**Bilirubinmessung beim Kind**“ bitte immer **extra kennzeichnen** und Fahrer darauf hinweisen.
- Serumproben bitte stets **aufrecht ausgerinnen lassen**, sonst können unsere Pipettiernadeln an den Automaten verstopfen.

Patientenflyer für ukrainische Patienten

Die Limbachgruppe hat folgende Patientenflyer ins Ukrainische übersetzt. Bei Interesse kommen Sie gerne auf uns zu.

- Gewinnung von Mittelstrahlurin
- Gewinnung einer Stuhlprobe
- Gestationsdiabetes
- Vorsorgeplaner für die Schwangerschaft – ohne IGeL

Sollten Sie weitere Ukrainisch-Übersetzungen benötigen, können wir diese gerne beim Übersetzungsbüro in Auftrag geben.

Bei Rückfragen stehen wir wie immer gerne unter 0351 47049-0 zur Verfügung.

Ihr Laborteam

MVZ Labor Limbach Dresden GbR
Köhlerstraße 14A | 01239 Dresden
Tel.: +49 351 47049-0
Fax: +49 351 47049-17
info@labordresden.de
www.labordresden.de