

Verwendungszweck

- Qualitativer und quantitativer Nachweis von humanen Antikörpern in Serum oder Plasma gegen Chlamydia pneumoniae.
- · Diagnose von akuten, zurückliegenden oder chronischen Infektionen

Diagnostische Effizienz

Zur Ermittlung der Leistungsparameter der SERION ELISA *classic* Chlamydia pneumoniae IgA und IgG (IgM) wurden im Rahmen einer Studie 79 (100) Seren von Blutspendern und 140 (25) Seren von Patienten mit Verdacht auf eine vorliegende Infektion untersucht und mit den Ergebnissen der ELISA von Mitbewerbern verglichen.

Produkt	Sensitivität	Spezifität
SERION ELISA <i>classic</i> Chlamydia pneumoniae IgA	96,4%	90,5%
SERION ELISA <i>classic</i> Chlamydia pneumoniae IgG	98,1%	96,0 %
SERION ELISA <i>classic</i> Chlamydia pneumoniae IgM	95,0 %	97,9 %

Präzision

SERION ELISA classic Chlamydia pneumoniae IgA

Probe	Mittlere Extinktion (OD)	Intraassay VK (%) (n=20)	Mittlere Extinktion (OD)	Interassay VK (%) (n=10)
Serum 1	0,461	4,2	0,494	6,3
Serum 2	0,544	4,9	0,589	7,1
Serum 3	1,543	3,7	1,608	4,9

SERION ELISA classic Chlamydia pneumoniae IgG

Probe	Mittlere Extinktion (OD)	Intraassay VK (%) (n=20)	Mittlere Extinktion (OD)	Interassay VK (%) (n=10)
Serum 1	0,282	2,3	0,270	6,3
Serum 2	0,629	3,5	0,624	4,2
Serum 3	2,061	1,5	2,082	2,6

Erreger

Chlamydien sind gram-negative Bakterien, deren Zellwand keine Peptidoglykanschicht besitzt. Humanpathologisch relevant sind vor allem die Spezies *Chlamydia trachomatis*, *Chlamydia pneumoniae* und *Chlamydia psittaci*.

Erkrankung

Die Übertragung von Chlamydia pneumoniae erfolgt durch Tröpfcheninfektion und verläuft häufig asymptomatisch oder mit unspezifischen Krankheitssymptomen wie Pharyngitis, Heiserkeit, Bronchitis und Husten. Das klinische Spektrum ist jedoch groß und reicht von akuten Pharyngitiden, Sinusitiden, Bronchitiden und Pneumonien bis zu Myokarditiden und Endokarditiden. Mitunter nimmt die Pathogenese einen chronischen Verlauf, so dass immunpathologische Syndrome wie Erythema nodosum, Arthralgien, Guillain-Barré-Syndrom oder Myalgien resultieren können. Ebenso werden chronische C. pneumoniae Infektionen mit Asthma, COPD, Atherosklerose und kardiovaskulären Erkrankungen in Verbindung gebracht. Die Bedeutung von C. pneumoniae in der Ätiologie der Pneumonie wurde durch epidemiologische Studien demonstriert: Der Erreger wird bei etwa 10 % der Patienten mit Pneumonien sowie bei ca. 5 % der Patienten mit Infektionen des oberen Respirationstrakts gefunden.

Produkt	Bestell-Nr.
SERION ELISA <i>classic</i> Chlamydia pneumoniae IgA	ESR1371A
SERION ELISA <i>classic</i> Chlamydia pneumoniae IgG	ESR1371G
SERION ELISA <i>classic</i> Chlamydia pneumoniae IgM	ESR1371M

SERION ELISA control

Bitte besuchen Sie unsere Website für weitere Informationen.

SERION ELISA classic Chlamydia pneumoniae IgM

Probe	Mittlere Extinktion (OD)	Intraassay VK (%) (n=20)	Mittlere Extinktion (OD)	Interassay VK (%) (n=10)
Serum 1	0,312	4,0	0,470	11,4
Serum 2	0,563	4,6	0,792	8,8
Serum 3	1,922	2,3	2,230	2,7

Diagnose

Die Diagnose einer Infektion mit *Chlamydia pneumoniae* wird in der Regel durch den Nachweis spezifischer Antikörper im Serum gestellt. Als Referenzmethode wurde bislang häufig der Mikroimmunfluoreszenztest (MIF) verwendet. Zunehmend wird dieser jedoch durch die besser zu standardisierenden und einfach zu automatisierenden ELISA ersetzt. Die Seroprävalenz beträgt nach der Adoleszenz bereits über 50 %. Infolge von häufig auftretenden Reinfektionen und aufgrund der Tendenz von Chlamydien, chronische Erkrankungen auszulösen, nimmt Durchseuchung mit fortschreitendem Alter stetig zu. In 70 bis 100 % der über 65-Jährigen werden daher IgG Aktivitäten gegen den Erreger gefunden. Die Seroprävalenz für IgA Antikörper ist mit 60 bis 70 % kaum niedriger.

Highlights

- Verwendung von Komplexen von Membranproteinen (COMC) von Chlamydia pneumoniae
- Erfassung spezies-spezifischer Antikörper gegen Chlamydia pneumoniae und dadurch geringe Kreuzreaktivitäten gegen andere Chlamydia ssp.
- Sensitiver IgM Nachweis zur Erfassung von akuten Primärinfektionen
- Ausblendung der IgG/IgA Seroprävalenz durch hohe Serumverdünnung und klinischen Grenzwert
- Kombination von IgA und IgG Nachweisen ermöglicht die Erfassung und Differenzierung von akuten, chronischen und zurückliegenden Infektionen
- Quantifizierung der Antikörperaktivität bis in den Negativbereich zur Verlaufs- und Therapiekontrolle