

Erweiterung der *Clostridium-difficile*-Diagnostik: Informationen für Praxen

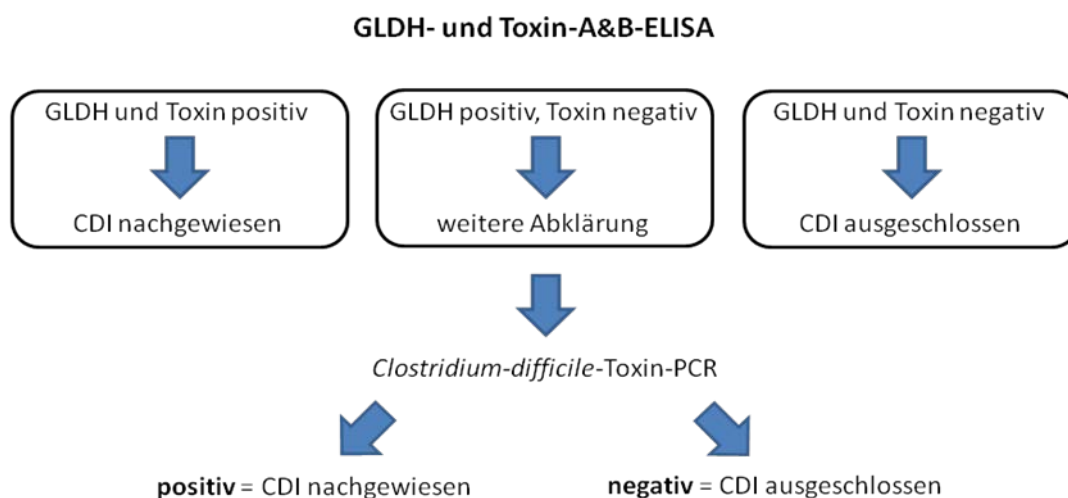
Bei klinischem Verdacht auf eine intestinale *Clostridium-difficile*-Infektion (CDI) erfolgt die diagnostische Abklärung durch den serologischen Nachweis der Toxine A und B sowie des artspezifischen Glutamat-Dehydrogenase-Enzyms (GLDH) im Stuhl. Der Nachweis von Toxin ist beweisend für eine CDI. Der fehlende Nachweis von GLDH und der Toxine A & B schließt eine CDI hingegen wegen des sehr hohen negativen Prädiktwertes von nahezu 100% mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit aus.

Probleme bei der Interpretation ergeben sich bei der Befundkonstellation eines fehlenden Nachweises von Toxinen bei gleichzeitigem Nachweis von GLDH. Insbesondere bei symptomatischen Patienten schließt der fehlende Nachweis von Toxinen wegen eingeschränkter Sensitivität eine CDI nicht aus.

Um die diagnostische Sicherheit bei solchen Befundkonstellationen zu erhöhen, hat das Labor Lademannbogen ein sensitives molekularbiologisches Verfahren (PCR) zum Nachweis von *C.-difficile*-Toxin-Genen etabliert. Ein positives PCR-Ergebnis, insbesondere in Kombination mit dem GLDH-Nachweis, weist einen sehr hohen positiven Prädiktwert auf und ist somit beweisend für eine CDI.

Diese Untersuchung ist nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abrechnungsfähig und wird ab sofort bei sämtlichen Stuhlproben mit diskrepanter Befundkonstellation (i.d.R. Nachweis von GLDH bei fehlendem Toxin-Nachweis) zum Nachweis der *C.-difficile*-Toxin-Gene angewandt.

Leider existiert derzeit für diese PCR keine EBM-Gebühren-Ziffer. Diese Analyse kann daher bei Kassenpatienten als IGeL-Leistung nachgefordert werden.



Ansprechpartner:

Dr. R. Gerdes 040 / 53805-243

Dr. G. Mohrmann

040 / 53805-133

Dr. C. Noah 040 / 53805-706

Prof. Dr. Dr. H. Sahly

040 / 53805-104