

Neues zur Chlamydien-Diagnostik Vergleichsuntersuchungen favorisieren PCR-Nachweis

Neben der durch *Chlamydomydia psittaci* verursachten Psittakose/Ornithose der Vögel spielen Chlamydien-Infektionen bei folgenden Krankheiten der Haus- und Heimtiere eine bedeutende Rolle:

- Katzenschnupfen-Komplex, insbesondere bei Auftreten von Konjunktivitis
- Augen- und respiratorische Erkrankungen von Hund und Heimtieren (z.B. Meerschwein)

Da die Symptomatik der Chlamydiosen nicht pathognomonisch ist und sie ein beträchtliches zoonotisches Potential besitzen, sollte im Verdachtsfall immer ein Erregernachweis durchgeführt werden.

Zum Erregernachweis haben wir bisher zwei Verfahren angeboten: den IF (=Immunfluoreszenz)-Direktnachweis und den Nukleinsäure-Nachweis mittels PCR.

Die Ergebnisse der Vergleichsuntersuchungen beider Verfahren zeigten nun, dass der PCR-Nachweis den Vorteil der höheren diagnostischen Spezifität und der anschließend zusätzlich möglichen Spezies-Identifizierung besitzt. Für den Chlamydien-Direktnachweis bieten wir deswegen ab sofort nur noch das PCR-Verfahren an.

Als Probenmaterialien sind möglich:

- Konjunktival-Abstrichpräparat (luftgetrocknet und unfixiert auf normalem Objektträger)
- Konjunktival-Abstrichtupfer ohne Medium (in sterilem PP-Röhrchen, roter Schraubdeckel)
- Kloakentupfer ohne Medium (in sterilem PP-Röhrchen, roter Schraubdeckel)
- Gewebeprobe, nativ (in sterilem PP-Röhrchen, roter Schraubdeckel)

Durchführung des Abstriches:

Sterilen Wattetupfer mit steriler Kochsalzlösung anfeuchten, Abstrich durchführen und Tupfer in sterilem, dicht verschlossenem Röhrchen einsenden.

Diagnose und Therapiekontrolle des Morbus Addison

Ursache für das Krankheitsbild des Hypoadrenokortizismus/M. Addison ist die verminderte, nicht ausreichende Synthese und Sekretion von Glukokortikoiden (Cortisol) und/oder Mineralkortikoiden (Aldosteron) durch die Nebennierenrinde (NNR). Dies kann an einer Unterfunktion einer geschädigten NNR selbst (primärer), oder an einer verminderten Ausschüttung des in der Hypophyse gebildeten ACTH (sekundärer M. Addison) liegen, das die Steroid-Synthese der NNR steuert.

Diagnostiziert wird der M. Addison beim Hund durch die Bestimmung des basalen Cortisols im Serum, das zumeist mit kleiner 14 nmol/l nicht mehr nachweisbar ist und bei der am häufigsten vorkommenden primären Form auch durch synthetisches ACTH nicht oder nur minimal stimulierbar ist. Aufgrund des Aldosteron-Mangels entsteht in den meisten Fällen eine Hyperkaliämie und dadurch eine Verschiebung des Na/K-Verhältnisses auf Werte von kleiner 27.

Eine Unterscheidung zwischen primärem und sekundärem M. Addison kann durch die Bestimmung des endogenen ACTH erfolgen (ACTH-Stab.-Röhrchen verwenden!).

Therapieüberwachung: Eine Bestimmung der Serumkonzentration der Medikamente, die zur Therapie der Addison-Krise und zur Erhaltungstherapie eingesetzt werden, ist (im Gegensatz z.B. zur Hypothyreose-Therapie) hier zur Therapie-Überwachung nicht sinnvoll und möglich. Gründe dafür sind die fehlenden therapeutischen Bereiche für die synthetischen Gluko- und Mineralkortikoide und die für ihre Bestimmung aufwendigen Nachweisverfahren.

Eine Bestimmung von Cortisol, Aldosteron, oder ACTH wäre nicht zielführend, weil sie ja nicht zur Substitution verwendet werden.

Es empfehlen sich daher folgende Untersuchungen zur labormedizinischen Therapiekontrolle:

- Na/K-Verhältnis, das sich normalisieren sollte.
- Kontrolle der ggf. veränderten Werte wie Calcium, Kreatinin, Harnstoff, Phosphor, spez. Gewicht des Urins.