

Affenpocken

Methodeneinführung Orthopoxvirus-PCR

Juni 2022

Anwendungszweck/ Indikation

Die humanen Affenpocken sind eine seltene, vermutlich von Nagetieren auf den Menschen übertragene Viruserkrankung (Zoonose), die den klassischen humanen Pockenviren (Variola, Smallpox) ähnelt. Eine von Mensch-zu-Mensch Übertragung der Affenpocken ist vor allem bei engem Kontakt möglich [1,2].

Das Affenpockenvirus (Monkeypox virus, MPXV) gehört zur Gattung der Orthopoxviridae, zu denen z.B. auch das Kuhpockenvirus zählt, und ist in West- und Zentralafrika endemisch [2].

Am 14. Mai 2022 wurde im Vereinigten Königreich (UK) eine familiäre Häufung von zwei Affenpockenfällen gemeldet, die in keinem Zusammenhang mit einem aus Nigeria importierten Fall standen, der zuvor am 7. Mai 2022 gemeldet wurde. Nachfolgend wurden in mehreren europäischen Ländern (auch in Deutschland) und anderen Ländern Fälle von Affenpocken gemeldet, die ebenfalls nicht mit Reisen in Endemieländer in Verbindung gebracht wurden [3]. Bis zum 25. Mai wurden insgesamt 118 bestätigte MPXV-Fälle aus 12 EU-/EWR-Mitgliedstaaten gemeldet [4].

21 Fälle sind mit Stand vom 30. Mai 2022 in Deutschland bestätigt. Weitere Fälle sind laut RKI zu erwarten. Das RKI hat daher zur Abklärung von Verdachtsfällen eine Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte veröffentlicht [5].

Präanalytik

Untersuchungsmaterial
Trockener Abstrich
Hinweis zur Präanalytik
<ul style="list-style-type: none"> Probenahme aus offener Hautläsion, Vesikelflüssigkeit oder Krustenmaterial, möglichst 2-3 unterschiedliche Läsionen
Anforderungskürzel
OPVPC

Analytik

Untersuchungshäufigkeit
taggleich
Untersuchungsmethode
PCR (pan-Orthopoxvirus-PCR)
Referenzwert/-bereich
negativ

Differentialdiagnosen

Entsprechend der Ausbreitung der Hauteffloreszenzen und dem Erscheinungsbild kommen differentialdiagnostisch z.B. HSV, VZV, T. pallidum u.ä. in Betracht.

Hinweis zur Beurteilung

Im negativen Fall sind Affenpocken unwahrscheinlich/ausgeschlossen. Bei positivem Fall sind Affenpocken dagegen wahrscheinlich und müssen durch das Konsiliarlabor bestätigt werden.

Störfaktoren

Nicht geeignetes Untersuchungsmaterial (z.B. Abstrich mit Gelmedium) kann zu Inhibition führen.

Versand: Lagerung, Transport, Verpackung

Der Transport erfolgt wie bei SARS-CoV 2 nach Kategorie B, UN-Nr.: 3373.

Wenn der Transport nicht taggleich erfolgt, bitten wir um einen gekühlten Versand der Probe.

Anforderungen von Versandmaterial bitte an: Lagerlogistik_De_Bielefeld@amedes-group.com oder über das Bestellformular auf der DIAMEDIS-Homepage <https://www.diamedis.eu/>

Kosten

Abrechnungsinformationen	
IGeL	99,10 €
Privat	113,96 € (1,15x Satz)



Ansprechpartner

Bei diagnostischen Fragen stehen Ihnen folgende Ansprechpartner zur Verfügung:

- Herr PD Dr. med. Michael Probst-Kepper
(Tel: 05205/7299-2112)
- Herr Dr. rer. nat. Thomas Diedrich
(Tel: 05205/7299-2103)

Literatur

[1] WHO Key facts: Monkeypox; Stand 19.05.2022
(<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>)

[2] RKI - Antworten auf häufig gestellte Fragen zu Affenpocken; Stand: 27.5.2022
(https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Affenpocken/affenpocken_gesamt.html;jsessionid=A4717CDBD008A9439AD9A74D3B356883.internet072?nn=2386228)

[3] RKI - Internationaler Affenpocken-Ausbruch: Einschätzung der Situation in Deutschland; Stand: 27.5.2022 (<https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/A/Affenpocken/Ausbruch-2022-Situation-Deutschland.html;jsessionid=A4717CDBD008A9439AD9A74D3B356883.internet072?nn=2386228>)

[4] ECDC Epidemiological update: Monkeypox multi-country outbreak; Stand 25.05.2022
(<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-monkeypox-multi-country-outbreak>)

[5] RKI - Affenpocken: Verdachtsabklärung und Maßnahmen, Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte. Stand: 25.5.2022
(<https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/A/Affenpocken/Flussschema.html;jsessionid=BE04A784B728713E2852F6C81D7BE6E9.internet082?nn=2386228>)

