

10.04.2019

## PCR zum quantitativen Nachweis von Hepatitis E-Viren in Serum und Plasma

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die gemeldeten Fälle von symptomatischen Hepatitis E-Virus (HEV)-Infektionen nehmen seit Jahren zu. Allein 2018 kamen 3397 Fälle in Deutschland zur Meldung (RKI, Survstat 2.0; Stand 15.03.2019). Insofern sollte bei einer Hepatitis immer auch an die HEV-Infektion gedacht werden, die mittlerweile häufiger als die akute Hepatitis A vorkommt. In der Regel ist die Infektion selbstlimitierend, kann aber bei vorgeschädigter Leber schwer verlaufen. Problematisch sind die bei Organtransplantierten und anderen Immunsupprimierten beobachteten chronischen Verläufe durch den Genotyp 3 (Virusnachweis über 3 bzw. 6 Monate), die neben einer Modifikation der Immunsuppression auch einer antiviralen Therapie bedürfen.

Für die Diagnostik beim Immungesunden ist die Serologie (HEV-IgG und IgM) - die wir schon seit längerer Zeit durchführen - von großer Bedeutung (über Ausnahmekennziffer 32006 budgetbefreit). Beim Immunsupprimierten ist die Antikörpersuche nicht aussagekräftig; hier bedarf es des Nachweises viraler RNA. Dafür bieten wir ab sofort die quantitative HEV-PCR (in IU/ml) aus Serum und EDTA-Plasma an. In der Literatur wird auch auf den qualitativen Virusnachweis im Stuhl hingewiesen. Aus Erfahrung bevorzugen wir aber Serum und Plasma. Letztere eignen sich zudem für das Therapiemonitoring.

Die HEV-PCR ist keine Kassenleistung. Es kann aber eine Ausnahmegenehmigung bei der Kasse beantragt werden (Vordruck ist unter [www.labor-krause.de/downloads](http://www.labor-krause.de/downloads) hinterlegt). Die Abrechnung erfolgt als Igel-Leistung (1 GOÄ; 128,23 €) oder privat (1.15 GOÄ; 147,46 €).

Der Nachweis viraler RNA ist nach §7 des IFSG meldepflichtig.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

PD Dr. med. Andi Krumbholz

Dr. med. Thomas Lorentz