



## Diagnostik

Respiratorische Infektionen  
Mikrobiologie

# Respiratorische Multiplex-PCR

### Hintergrund

Kleinkinder und Jugendliche im Schulalter erkranken jährlich mehrfach an fieberhaften Atemwegsinfektionen.

Die Mehrzahl dieser Infektionen beruht auf viralen Infekten und verläuft selbstlimitierend. Die Abgrenzung von viralen zu bakteriellen Infektionen ist oft schwierig. Der Nachweis von Viren und Bakterien mittels Multiplex-PCR in respiratorischen Sekreten ist daher von grossem Nutzen, vor allem um unnötige Antibiotikatherapien zu vermeiden.

Wir bieten unseren Kunden das respiratorische Panel zum kostengünstigen Tarif einer einzelnen PCR-Untersuchung an (180 Taxpunkte).

### Erreger des Panels

#### Viren

- |                           |                             |                                   |
|---------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| – Adenovirus              | – Humanes Rhino/Enterovirus | – Parainfluenza 1                 |
| – Coronavirus HKU1        | – Influenza A               | – Parainfluenza 2                 |
| – Coronavirus NL63        | – Influenza A/H1            | – Parainfluenza 3                 |
| – Coronavirus 229E        | – Influenza A/H1-2009       | – Parainfluenza 4                 |
| – Coronavirus OC43        | – Influenza A/H3            | – RSV Respiratory Syncytial Virus |
| – Humanes Metapneumovirus | – Influenza B               |                                   |

#### Bakterien

- |                               |                                    |                                |
|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| – <i>Bordetella pertussis</i> | – <i>Chlamydomphila pneumoniae</i> | – <i>Mycoplasma pneumoniae</i> |
|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|

### Indikation für respiratorische Multiplex-PCR

- Bei ambulant erworbenen Pneumonien bei Kleinkindern, jungen (immunsupprimierten) Patienten, sowie bei älteren Patienten
- Bei Verdacht auf eine atypische Pneumonie durch *Bordetella pertussis*, *Chlamydomphila pneumoniae* oder *Mycoplasma pneumoniae*

#### Patientenmaterial

Nasopharynx-Abstrich, Tracheal-Sekret, Aspirat, Bronchoalveoläre Lavage

#### Befund

nach Eingang der Probe im Labor → 2 Stunden (falls Notfall)

#### Transportmedium

e-Swab, steriles Transportgefäss

#### Tarifposition

3161.00 = 180 Taxpunkte

#### Literatur

auf Anfrage erhältlich

#### Auskunft

**Fatime Imeri**, Dr. med., dipl. Mikrobiol., EMBA UZH  
Spezialistin Labormedizin FAMH Hämatologie, Klinische Chemie, Immunologie, Mikrobiologie, [fimeri@lg1.ch](mailto:fimeri@lg1.ch)  
**Hanspeter Hinrikson**, Dr. sc. nat., Spezialist FAMH Mikrobiologie, Abteilungsleitung Mikrobiologie, [hphinrikson@lg1.ch](mailto:hphinrikson@lg1.ch)