

Die Indikationen für den LTT-Borrelien sind:

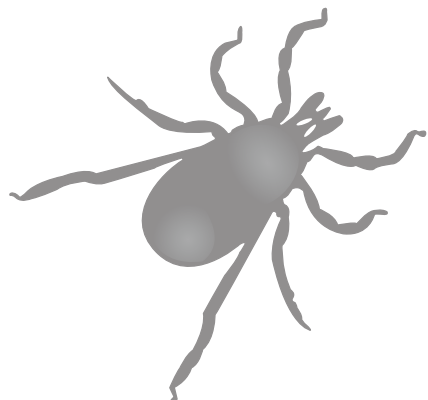
1. Nachweis einer aktiven und damit behandlungsbedürftigen Borreliose
2. Erfolgskontrolle 4 bis 6 Wochen nach antibiotischer Therapie
3. Verdacht auf einen Rückfall oder eine erneute Borrelioseninfektion

Die Befundbewertung sollte immer im Zusammenhang mit dem Ergebnis der serologischen Untersuchung erfolgen. Auch ein negativer Befund im LTT-Borrelien schließt eine aktive Borrelioseninfektion nicht hundertprozentig aus.

Entscheidend für die Diagnose einer Borreliose und für die Auswahl der Therapie ist letztendlich immer die Anamnese und das aktuelle klinische Bild.

Was ist zu tun?

Für den Lymphozytentransformationstest wird eine Blutprobe von Ihnen benötigt. Bereits vorhandene serologische Befunde sollten beigefügt oder ggf. gleichzeitig angefordert werden.



Überreicht durch:

Praxisstempel

LTT-Borrelien 156,19 €

Bei Privatversicherten erfolgt die Abrechnung entsprechend der aktuell gültigen GOÄ.

Das Abnahmeset für die Blutentnahme wird vom Labor kostenfrei zur Verfügung gestellt. ☎+49 (0) 30 7 70 01-220

Das Blut muss innerhalb von 24 Stunden im Labor eintreffen. Die Probenabholung aus Praxen und Krankenhäusern erfolgt im Bundesgebiet kostenfrei. Unser Kurierserviceteam freut sich auf Ihren Anruf. ☎+49 (0) 30 7 70 01-450



IMD Berlin MVZ

Nicolaistraße 22
12247 Berlin (Steglitz)
Tel +49 (0) 30 7 70 01-220
Fax +49 (0) 30 7 70 01-236
Info@IMD-Berlin.de · IMD-Berlin.de

FL_012_04

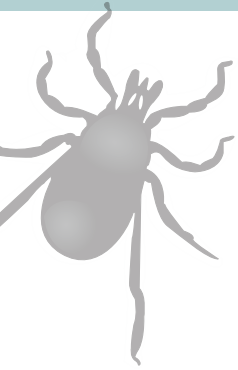
Fotos: © fotolia



Chronische Borreliose

Lymphozyten-Transformationstest





Wussten Sie, dass ...

- ... Borrelien durch infizierte Zecken auf den Menschen übertragen werden?
- ... das Risiko der Borrelienübertragung mit der Saugdauer der Zecke steigt?

Der klinische Verlauf der Borreliose wird in drei Stadien eingeteilt.

Das Stadium I

ist eine Lokalinfektion der Haut an der Stelle des Zeckenstiches. Sie wird häufig einige Tage nach dem Zeckenstich als Erythema migrans (Wanderröte) sichtbar. Borrelienspezifische Antikörper sind in diesem frühen Stadium der Infektion oft noch nicht nachweisbar.

Im Stadium II

sind die Haut, das zentrale und periphere Nervensystem, das Herz (Rhythmus- und Reizleitungsstörungen) und der Bewegungsapparat betroffen. Die Symptomatik reicht von flüchtigen Gelenkschwellungen bis zu wandernden, z.T. heftigen Gelenk- und Muskelschmerzen. Allgemeinsymptome sind chronische Müdigkeit, deutliches Krankheitsgefühl und teilweise mäßiges Fieber.



Das Stadium III

(chronisch-persistierende Borrelieninfektion)

tritt erst 6 Monate bis Jahre nach der Infektion in Erscheinung. Klinisch sind Hautmanifestationen, entzündlich „rheumatische“ Beschwerden (Mono- und Oligoarthritis überwiegend der großen Gelenke der unteren Extremitäten) und die Neuroborreliose dominierend. Schmerzsyndrome, eingeschränkte Belastbarkeit und chronische Erschöpfung (Fatigue) sind für die Patienten die eindrucksvollsten Symptome.

Labordiagnostik

Die Labordiagnostik wird dann eingesetzt, wenn sich aus der Anamnese, den Beschwerden und dem klinischen Bild der Verdacht auf eine Borrelieninfektion ergibt.

Sie erfolgt meist durch den Nachweis borrelienspezifischer Antikörper im Blut (serologische Diagnostik).

Solche Antikörper treten in der Regel aber erst 4 bis 6 Wochen nach der Infektion auf.

Wegen Kreuzreaktionen mit anderen Erregern sowie stark verzögerter, selten sogar ausbleibender Bildung borrelienspezifischer Antikörper kann der Antikörpernachweis schwierig sein.

Borrelienspezifische Antikörper bleiben zudem häufig über längere Zeit positiv, so dass serologisch eine aktive oder frische Infektion häufig nicht von einem ausgeheilten Krankheitsprozess zu unterscheiden ist.

Der LTT stellt eine sinnvolle Ergänzung dar

Für die genannten Problemfälle steht mit dem Lymphozytentransformationstest (LTT-Borrelien) eine Möglichkeit zur Verfügung, die zelluläre Immunantwort auf Borrelien zu messen und damit die serologische Diagnostik zu ergänzen.

Der LTT gibt Auskunft über die Aktivität einer Borrelieninfektion

Beim LTT wird die Aktivierung borrelienspezifischer Lymphozyten gemessen. Im Test werden die Patientenzellen mit Lysatantigenen der drei Borrelienarten *B. afzelii*, *B. sensu stricto* und *B. garinii* sowie dem spezifischen rekombinanten OspC versetzt. Eine positive Reaktion im LTT-Borrelien weist auf eine aktive Auseinandersetzung des Immunsystems mit dem Erreger hin. Somit kann der LTT zur Abklärung serologisch nicht eindeutig zu bewertender Borrelioseerkrankungen beitragen.

Fast noch wichtiger ist jedoch die Erkenntnis, dass nach einer ausreichenden antibiotischen

Behandlung der LTT-Borrelien in der Regel nach 4 bis 6 Wochen negativ wird. Im Gegensatz dazu bleiben die borrelienspezifischen Antikörper oftmals lebenslang nachweisbar oder steigen sogar nach antibiotischer Therapie an.

