

## Antikörperdiagnostik bei Chlamydien-Infektionen

Chlamydien sind obligat intrazelluläre, gramnegative Bakterien. Die Gattung *Chlamydia* umfasst drei humanpathogene Spezies, die mit folgenden Krankheitsbildern assoziiert sind:

Spezies	Krankheitsbilder
<b><i>C. trachomatis</i></b> Serotyp A-C Serotyp D-K	Trachom Urethritis, Zervizitis, Endometritis, Adnexitis, Epididymitis, Konjunktivitis, Pneumonie beim Neugeborenen, reaktive Arthritis
Serotyp L <sub>1</sub> -L <sub>3</sub>	Lymphogranuloma venereum (meldepflichtig!)
<b><i>C. pneumoniae</i></b>	Pneumonie, Bronchitis, Tracheitis; (reaktive Arthritiden wurden beschrieben).
<b><i>C. psittaci</i></b>	Pneumonie (Psittakose, Ornithose)

### I. Spezifische Antikörper gegen *Chlamydia pneumoniae*

Indikation:

- Infektionen des Respirationstrakts (v. a. im Kindesalter)
- (Reaktive Arthritis)

### II. Spezifische Antikörper gegen *Chlamydia trachomatis*

Indikationen:

- Chronische Urogenitalinfektionen (direkter Erregernachweis kann negativ sein, da die Erreger nicht permanent, sondern nur "schubweise" ihre Entwicklungsstadien durchlaufen)
- Infektionsorte, die dem direkten Erregernachweis nicht zugänglich sind (Pelvis, Salpingitis, Epididymitis, insbesondere im Rahmen der Sterilitätsuntersuchung)
- Reaktive Arthritiden nach vorausgegangener Urogenitalinfektion (bei V. a. Reiter-Syndrom zusätzlich zur Serologie direkten Erregernachweis!)

### III. Spezifische Antikörper gegen *Chlamydia psittaci*

Indikation:

- Atypische Pneumonie mit grippeähnlichen Symptomen (anamnestisch Vogelkontakt!)

#### Direkte Erregernachweise

mittels PCR bei *C. trachomatis* (Urethral- bzw. Zervikalabstrich mit trockenem Tupfer oder Erststrahlurin) und bei *C. pneumoniae* (nasopharyngealer Abstrich mit trockenem Tupfer) möglich.

#### Besonderheiten der *C. trachomatis*-Serologie

- Bei akuten, lokal auf die Schleimhaut begrenzten Infektionen meist keine Antikörper nachweisbar.
- Antikörper nach Infektionen oft langfristig nachweisbar (auch nach erfolgreicher Therapie).
- Gering erhöhte Titer u. U. bei Kreuzreaktion mit AK gegen *C. pneumoniae*.
- Bei Reinfektionen können deutliche Titerveränderungen ausbleiben.
- Bei V. a. chronische oder aufsteigende Infektion wird die Bestimmung der IgG-Antikörper empfohlen.