

Epstein-Barr Virus



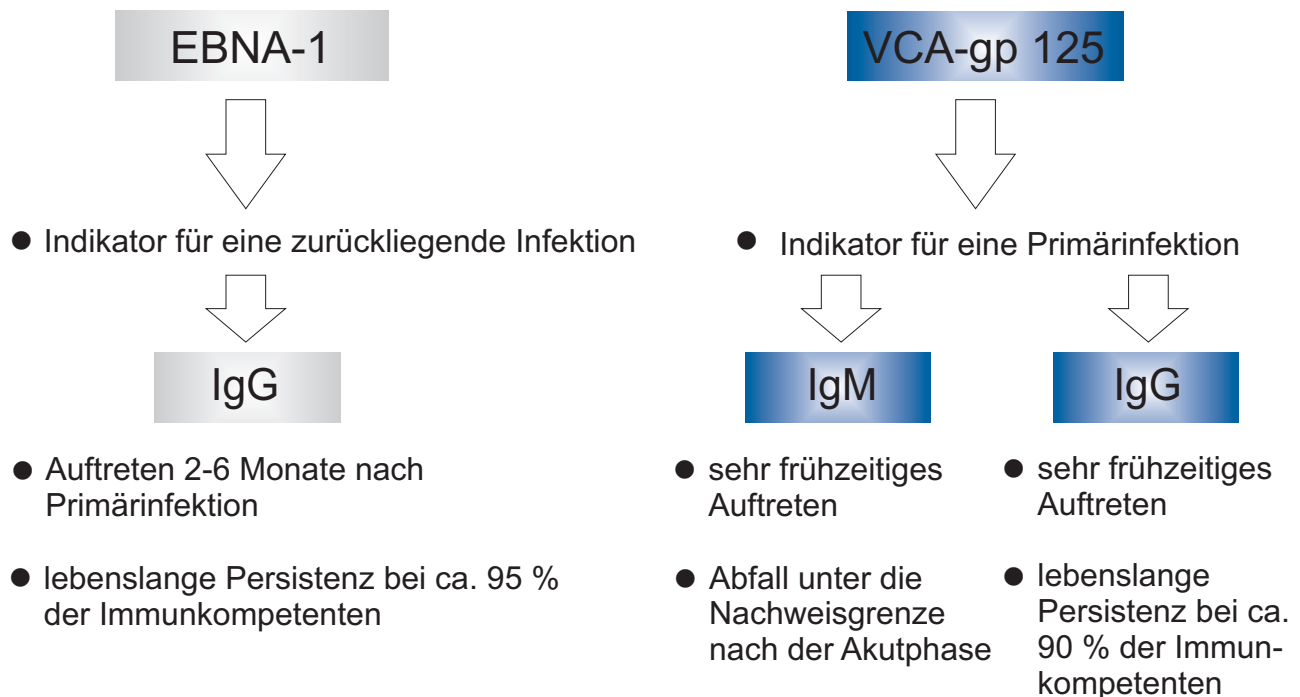
EBV-Serologie von medac

EBNA-1-IgG • VCA-IgM • VCA-IgG

Befundinterpretation

EBV-Befundinterpretation mit medac-Tests

Testkonzeption



Interpretation

- ⇒ Durch die sehr hohe Sensitivität (100 %) und Spezifität (99 %) des EBNA-1-IgG-ELISA PKS medac kann bereits durch singulären EBNA-1-IgG-Nachweis eine Primärinfektion sicher ausgeschlossen werden
- ⇒ Die sehr hohe Spezifität (99 %) und hohe Sensitivität (90 %) des VCA-IgM-ELA Test PKS medac erlaubt bei singulärem VCA-IgM-Nachweis bzw. in Kombination mit VCA-IgG (Sensitivität 96 %, Spezifität 98 %) die Diagnose EBV-Primärinfektion.
- ⇒ Ein singulär positives VCA-IgG ist ein Hinweis auf ein EBV-Geschehen, welches differentialdiagnostisch abzuklären ist,
 - da durch EBNA-Verlust bei ca. 5 % der Probanden eine zurückliegende Infektion nicht sicher diagnostiziert werden kann,
 - oder durch fehlenden VCA-IgM-Nachweis bei ca. 10 % der Patienten eine Primärinfektion nicht sicher auszuschließen ist.
- ⇒ Durch den Einsatz von EBNA-1-IgG, VCA (gp 125) IgM und VCA (gp 125) IgG wird der Anteil falsch negativer Befunde minimiert.
- ⇒ Falsch-positive Befunde sind auf Grund der sehr hohen Spezifität der Assays sehr selten. Kreuzreaktivitäten, die durch Antikörper gegen andere Herpesviren verursacht werden, können in Einzelfällen jedoch nicht ausgeschlossen werden.