

## Zu Ihrer Information

### Quantiferon-Test (Quantiferon-TB Gold Plus)

**A:** GOÄ 3767, 4 x 26,23 €  
EBM 32670, 58,00 €

**M:** Li-Heparin z. B. Sarstedt (4,7 ml)  
(Blutentnahme nicht am Freitag  
oder vor Feiertagen!)

**H:** Maximal 16 Std. Probentransport ins Labor

**T:** ELISA

**I:** Als individuelle Gesundheitsleistung (GOÄ). z. B.

Erkennung einer latenten Tuberkulose:

- Nach Risikokontakt mit einem an Tuberkulose Erkrankten (Blutentnahme frühestens acht Wochen nach dem letzten Kontakt mit dem Erkrankten)
- Im Rahmen der verpflichtenden arbeitsmedizinischen Vorsorge (Mitarbeiter im Gesundheitswesen)
- Im Rahmen der Diagnostik bei V. a. aktive Tuberkulose als unterstützende Aussage
- Screening von immunsupprimierten Patienten unter Berücksichtigung der Anzahl der CD4+-Zellen.

Als Kassenleistung nur bei folgenden Indikationen:

- Ausschluß einer latenten Tuberkulose vor Durchführung einer immunsuppressiven Therapie
- Bei Patienten mit HIV-Infektion vor einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose
- Vor Einleitung einer Dialysebehandlung bei chronischer Niereninsuffizienz
- Vor Durchführung einer Organtransplantation

**B:** ● Der Quantiferon-Test dient dem indirekten Nachweis einer Infektion mit Erregern des Mycobakterium-tuberculosis-Komplexes (M. tuberculosis, M. kansasii, M. szulgai und M. marinum).

In der Regel erfolgt diese durch Einatmen eines Tröpfchenaerosols. Abhängig vom Vitamin D-Spiegel kann Wochen oder Monate später eine Tuberkulose Erkrankung auftreten. Bei den meisten Infizierten treten jedoch keine Beschwerden auf. Bei einigen persistiert andererseits eine latente Tuberkulose, eine nicht übertragbare, asymptomatische Erkrankung, die erst Jahre später zum Ausbruch kommen kann. Der Hauptzweck der Erkennung einer latenten Tuberkulose besteht darin, eine Behandlung zur Prävention des Ausbruchs der Tuberkulose in Betracht zu ziehen.

- Testprinzip: Mit dem Quantiferon-Test wird die zellvermittelte Immunreaktion auf die Mykobakterien-Peptidantigene ESAT6 und CFP10 im Blut gemessen. Bei Personen, die mit Mycobakterien des Tuberculosis-Komplexes infiziert sind, liegen im Blut Lymphozyten vor, die diese Proteine erkennen. Dabei kommt es zur Interferon- $\gamma$ -Produktion. Diese wird anschließend mittels ELISA gemessen.
- Aussagekraft: Positive Testergebnisse sollen im Zusammenhang mit zusätzlichen medizinischen und diagnostischen Untersuchungen bewertet werden. Eine Differenzierung zwischen einer aktiven oder latenten Tuberkulose ist nicht möglich; mit INF- $\gamma$ -Reaktionstests kann eine aktive Tuberkulose nicht sicher diagnostiziert oder ausgeschlossen werden. Hierzu empfiehlt sich weiterhin der direkte Erregernachweis aus einer Materialprobe (Kultur und ggf. bei Privatpatienten PCR).