

Update Affenpockenvirus

Methodenerweiterung spezifische Affenpocken-PCR

Juli 2022

Ergänzend zu der im Juni erschienenen Laborinformation 08-22 nachfolgend die aktualisierten Informationen zur Methodenerweiterung der spezifischen Affenpocken-PCR.

Anwendungszweck/ Indikation

Die humanen Affenpocken sind eine seltene, vermutlich von Nagetieren auf den Menschen übertragene Viruserkrankung (Zoonose), die den klassischen humanen Pockenviren (Variola, Smallpox) ähnelt. Eine von Mensch-zu-Mensch Übertragung der Affenpocken ist vor allem bei engem Kontakt möglich [1,2].

Das Affenpockenvirus (Monkeypox virus, MPXV) gehört zur Gattung der Orthopoxviridae, zu denen z.B. auch das Kuhpockenvirus zählt, und ist in West- und Zentralafrika endemisch [2].

Am 14. Mai 2022 wurde im Vereinigten Königreich (UK) eine familiäre Häufung von zwei Affenpockenfällen gemeldet, die in keinem Zusammenhang mit einem aus Nigeria importierten Fall standen, der zuvor am 7. Mai 2022 gemeldet wurde. Nachfolgend wurden in mehreren europäischen Ländern (auch in Deutschland) und anderen Ländern Fälle von Affenpocken gemeldet, die ebenfalls nicht mit Reisen in Endemieländer in Verbindung gebracht wurden [3]. Bis zum 25. Mai wurden insgesamt 118 bestätigte MPXV-Fälle aus 12 EU-/EWR-Mitgliedstaaten gemeldet [4].

21 Fälle waren Stand vom 30. Mai 2022 in Deutschland bestätigt. Mit Stand vom 08 Juli 2022 sind mittlerweile 1490 Affenpockenfälle aus allen 16 Bundesländern ans RKI übermittelt worden. Das RKI hat daher zur Abklärung von Verdachtsfällen eine Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte veröffentlicht [5].

Präanalytik

Untersuchungsmaterial
Trockener Abstrich
Hinweis zur Präanalytik
Probenahme aus offener Hautläsion, Vesikelflüssigkeit oder Krustenmaterial, möglichst 2-3 unterschiedliche Läsionen
Anforderungskürzel
APVPC

Analytik

Untersuchungshäufigkeit
taggleich
Untersuchungsmethode
Affenpocken-Virus-PCR
Referenzwert/-bereich
negativ

Differentialdiagnosen

Entsprechend der Ausbreitung der Hauteffloreszenzen und dem Erscheinungsbild kommen differentialdiagnostisch z.B. HSV, VZV, T. pallidum u.ä. in Betracht.

Hinweis zur Beurteilung

Im negativen Fall sind Affenpocken unwahrscheinlich/ ausgeschlossen.

Störfaktoren

Nicht geeignetes Untersuchungsmaterial (z.B. Abstrich mit Gelmedium) kann zu Inhibition führen.

Versand: Lagerung, Transport, Verpackung

Der Transport erfolgt wie bei SARS-CoV 2 nach Kategorie B, UN-Nr.: 3373.

Wenn der Transport nicht taggleich erfolgt, bitten wir um einen gekühlten Versand der Probe.



Anforderungen von Versandmaterial bitte an:
Lagerlogistik_De_Bielefeld@amedes-group.com
 oder über das Bestellformular auf der DIAMEDIS-
 Homepage <https://www.diamedis.eu/>

Kosten

Abrechnungsinformationen	
EBM	88740 Zeitl. begrenzt vom 01.06.2022 bis 30.09.2022 ¹
IGeL	99,10 €
Privat	113,96 € (1,15x Satz)

Ansprechpartner

Bei diagnostischen Fragen stehen Ihnen folgende Ansprechpartner zur Verfügung:

- Herr PD Dr. med. Michael Probst-Kepper
(Tel: 05205/7299-2112)
- Herr Dr. rer. nat. Thomas Diedrich
(Tel: 05205/7299-2103)

Literatur

[1] WHO Key facts: Monkeypox; Stand 19.05.2022
 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>)

[2] RKI - Antworten auf häufig gestellte Fragen zu Affenpocken; Stand: 27.5.2022
 (https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Affenpocken/affenpocken_gesamt.html;jsessionid=A4717CDBD008A9439AD9A74D3B356883.internet072?nn=2386228)

[3] RKI - Internationaler Affenpocken-Ausbruch: Einschätzung der Situation in Deutschland; Stand: 27.5.2022 (<https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/A/Affenpocken/Ausbruch-2022-Situation-Deutschland.html;jsessionid=A4717CDBD008A9439AD9A74D3B356883.internet072?nn=2386228>)

[4] ECDC Epidemiological update: Monkeypox multi-country outbreak; Stand 25.05.2022
 (<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-monkeypox-multi-country-outbreak>)

[5] RKI - Affenpocken: Verdachtsabklärung und Maßnahmen, Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte. Stand: 09.06.2022 ([https://multimedia.gsb.bund.de/RKI/Flowcharts/rki_affenp_arzt/index.html#/\)](https://multimedia.gsb.bund.de/RKI/Flowcharts/rki_affenp_arzt/index.html#/))

¹ Gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V, 601. Sitzung zur Berechnung der Pseudo-Gebührenordnungsposition

88740 zum nukleinsäurebasierten Nachweis des Affenpockenerregers **mit Wirkung vom 1. Juni 2022 bis zum 30. September 2022**

