



## Rationale mikrobiologische Stuhldiagnostik

### ■ Allgemeines

Die Richtlinien der DGHM (Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie) sehen vor, dass in Abhängigkeit von anamnestischen Angaben (Auslandsaufenthalt, Antibiose, Immunsuppression) und Patientenkollektiv (stationär, Kind...) aber auch Stuhlqualität eine unterschiedliche Erreger-Diagnostik durchgeführt werden soll.

Einen Überblick finden Sie in der folgenden Tabelle.

	Stuhl geformt	Diarrhoe ambulant	Diarrhoe stationär >6 Jahre	Diarrhoe stationär <6 Jahre	Diarrhoe blutig	Diarrhoe bei Kindern <3 Jahre	Diarrhoe nach Auslandsaufenthalt	Diarrhoe nach Antibiose	Diarrhoe bei Immunsuppression	Gezielte Anforderung
Enteritiserreger (Salmonellen, Shigellen, Yersinien, Campylobacter)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Pseudomonas aeruginosa, Aeromonas spp.					X		X		X	X
EHEC				X	X	X				X
Viren (Rota- Adeno- Norovirus)		X	X	X	X	X	X		X	X
Clostridium difficile			X		X			X	X	X
EPEC				X		X			X	X
Protozoen / Lamblien, Amöben, Cryptosporidien						X	X		X	X
Wurmeier							X		X	X
Pilze									X	

### ■ Was bedeutet das für Ihre Patienten?

Bei Anforderung „Enteritiserreger“ (Stuhl auf pathogene Keime; TPE....) und unauffälligen Stühlen (normal geformt) wird zukünftig nur das Basisprogramm (Salmonellen Shigellen Campylobacter und Yersinien) durchgeführt. Ist der Stuhl auffällig, wird entsprechend dem Schema untersucht, soweit weitere Angaben vorliegen.

Falls Sie es wünschen können Untersuchungen natürlich auch gezielt angefordert werden.

In der Vergangenheit war es häufig schwierig aus der Anforderung den genauen Umfang der gewünschten Diagnostik zu erkennen. Wir möchten Sie daher bitten, die in der Tabelle verwendete Nomenklatur zu benutzen und uns so viel klinische Informationen wie möglich zukommen zu lassen. Sollten Sie keine richtlinienbasierte Diagnostik wünschen bitten wir um eine kurze Mitteilung, wir können dies in unserem Regelwerk hinterlegen.

### ■ Weitere Neuerung: Umstellung der Norovirusdiagnostik auf PCR

Noroviren zeigen eine hohe Variabilität. Der bisher durchgeführte Antigennachweis mittels ELISA ist in Sensitivität und Spezifität der PCR deutlich unterlegen, so dass hierfür schon seit einiger Zeit die Verwendung einer PCR-basierten Diagnostik empfohlen wird. Dem hat auch die KBV Rechnung getragen, die hierfür eine eigene Abrechnungsziffer vorsieht. Wir werden die Diagnostik in den nächsten Tagen auf PCR umstellen.