



HTLV-I-Virus-Antikörper

Material	<u>Serum</u> , 1 <u>mL</u>
Referenzbereich	negativ
Methode	<u>Elisa</u>
Qualitätskontrolle	<u>intern</u>
Anforderungsschein	<u>Download</u> und <u>Analysenposition</u>
Auskünfte	<u>Infektionsimmunologie</u>
Analysenkosten	<u>EBM</u> , <u>GOÄ</u>

Indikationen	<p>HTLV-I: V. a. ATL (adulten T-Zell-Leukämie), DD spastische Parese und MS, Paresen bei Personen aus Endemie-Ländern. I. v.-Drogenabhängige. Infektionen von Neugeborenen HTLV-I-positiver Mütter.</p> <p>HTLV-II: Wissenschaftliche Fragestellung bei unklaren T-Zell-Malignomen, tropisch ataktischer Neuropathie, TSP- und HAM-ähnliche Erkrankungen, besonders bei Einwohnern von Endemiegebieten und bei i. v.-Drogenabhängigen.</p>
Erreger	HTLV-I und HTLV-II (Human T Cell Leukämie Virus Typ I und Typ II) gehören zur Familie Retroviridae, Subfamilie Oncovirinae. Retroviren sind behüllte, 100 nm messende RNA Viren, deren diploides Genom für eine Retrotranskriptase kodiert (siehe auch <u>HIV</u>).
Pathogenese	Nach Infektion der Zielzellen wird das RNA-Genom in das DNA-Progenom retrotranskribiert. Dieses integriert in das Wirtsgenom und dient dort als Basis für die Virusreplikation, sowie bei HTLV-I und HTLV-II als Oncogen.
Epidemiologie	HTLV-I ist in Japan, in Teilen der USA, in der Karibik und in Afrika endemisch. Der Virus ist wahrscheinlich afrikanischen Ursprungs und wurde durch den Sklavenhandel nach Amerika eingeschleppt. Die Ausbreitung in Japan erfolgte möglicherweise durch Portugiesen, die von Afrika nach Japan kamen. HTLV-II ist besonders bei nord- und südamerikanischen Indianerstämmen endemisch. Die Übertragung erfolgt durch Transfusionen, i. v.-Drogenapplikationen, Sexualkontakt, diaplazentar sowie durch Stillen. Die Inkubationszeiten variieren stark und hängen vom Transmissionsweg ab. Inkubationszeiten von 40 und mehr Jahren wurden bei Infektionen durch Muttermilch (Stillen), Inkubationszeiten von nur wenigen Monaten nach Infektionen durch Bluttransfusionen beschrieben. HTLV-II wird ebenfalls bei Transfusionen und i. v. Drogenapplikationen übertragen.
Klinik	HTLV-I ist ätiologisch mit der adulten T-Zell-Leukämie (ATL), der HTLV-assoziierten Myelopathie (HAM), der tropisch spastischen Parese (TSP) sowie der HTLV-I-assoziierten Arthropathie verknüpft. Die Isolierung von HTLV-II gelang zuerst bei Patienten mit Haarzell-Leukämie. Es bestehen Hinweise auf eine ätiologische Verknüpfung mit TSP/HAM-ähnlichen Erkrankungen, Leukämien, neurologischen und pulmonalen Erkrankungen. Die Übertragung ist an die zellulären Bestandteile des Blutes gebunden.
Diagnostik	<p>molekulargenetisch: Erregernachweis mittels NAT aus EDTA-Blut.</p> <p>serologisch: Nachweis von Antikörpern im Serum.</p>

E. Müller, H.-P. Seelig