

Laborinformation

Helicobacter pylori – Nachweis im Stuhl

Alternative zum H.-pylori-Atemtest mit ¹³C-Harnstoff

Der Nachweis von Helicobacter-pylori-Antigen im Stuhl ist erst seit wenigen Jahren kommerziell verfügbar und hat sich in der Praxis als sehr gut einsetzbare nicht invasive Methode zum Nachweis einer Helicobacter-pylori-Infektion erwiesen.

Die Methode wurde 2001 in den EBM aufgenommen. Im Gegensatz zum schon länger für die Therapiekontrolle gebräuchlichen Helicobacter-Atemtest werden keine aufwendigen Apparaturen und kein Isotopen-markiertes Material benötigt, es entfallen Anleitung und Beaufsichtigung des Patienten bei der Durchführung des Atemtests.

Analog zum Atemtest schränkt der EBM die Abrechnungsfähigkeit des Tests auf wenige Indikationen ein:

- Erfolgskontrolle nach Eradikationstherapie einer Helicobacter-pylori-Infektion (frühestens 4 Wochen nach Ende der Therapie)
- Ausschluß einer Reinfektion bei einer gastro-duodenoskopisch gesicherten Ulcus ventriculi/-duodeni-Erkrankung
- Verdacht auf Ulcus ventriculi/-duodeni-bei Kindern
- Gegebenenfalls bei Patienten, die für eine Gastroskopie unzugänglich sind (insbesondere Kinder).

Als Screening-Methode ist der Helicobacter-Antigen-Nachweis im Stuhl laut EBM nicht zugelassen. Hier steht jedoch weiterhin der Nachweis von Antikörpern der Klassen IgG und IgA gegen H. pylori als Alternative zum Screening zur Verfügung (ggf. mit nachfolgendem Immunoblot zum Nachweis von Antikörpern gegen Virulenzfaktoren).

Diese Möglichkeit sollte vor allem bei Patienten genutzt werden, die zunächst einer Gastroskopie nicht zustimmen.

Der Helicobacter-Nachweis im Stuhl wäre als Screening-Methode beim Verdacht auf eine Infektion mit Helicobacter pylori zwar sehr gut geeignet, gegenwärtig jedoch wegen der o.g. Indikationseinschränkung des EBM nur für Privat-Patienten bzw. als „IGeL“ durchführbar.

Untersuchungsmaterial

Stuhl (bohnen große Menge)

Abrechnung

EBM-Nr. 32706	20,50 €
GOÄ-Nr. 4069 (als IGeL-Leistung)	43,71 €