Kosten

Werden Ihre Beschwerden durch eine Magenspiegelung abgeklärt, kommt Ihre Krankenkasse für die Kosten auf. Entscheiden Sie sich allerdings für den Stuhl-Test ohne vorherige Magenspiegelung oder zur Erfolgskontrolle nach einer Eradikation, handelt es sich um eine sogenannte individuelle Gesundheitsleistung (IGeL-Leistung). Als IGeL-Leistung berechnet das Labor folgende Preise:

Untersuchung	GÖA-Ziffer	Preise (in Euro)
Helicobacter-pylori-Antigen im Stuhl	4565	14,57
Anti-Helicobacter-pylori-IgG-Antikörper mittels ELISA (Suchtest)	4291	20,40
Anti-Helicobacter-pylori-IgA-Antikörper mittels ELISA (Suchtest)	4291	20,40
Anti-Helicobacter-pylori-IgG-Antikörper mittels Immunoblot (Bestätigungstest)	4272	29,73

Literatur:

1. AP&T; Volume 47, Issue7; April 2018; Pages 868-876
2. Hooi JKY et al. Gastroenterology. 2017 Aug;153(2):420-429
3. Brown LM. Epidemiol Rev 2000; 22(2):283–97 3
4. Wheeldon TU et al. Aliment Pharmacol Ther. 2005 Apr 15;21(8):1047-53

Darüber hinaus fallen Kosten für die Probenentnahme sowie die ärztliche Beratung an.

Die Rechnungsstellung der Laboruntersuchungen erfolgt nach dem 1,0-fachen Satz der GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte)

V1, Stand 11.2022

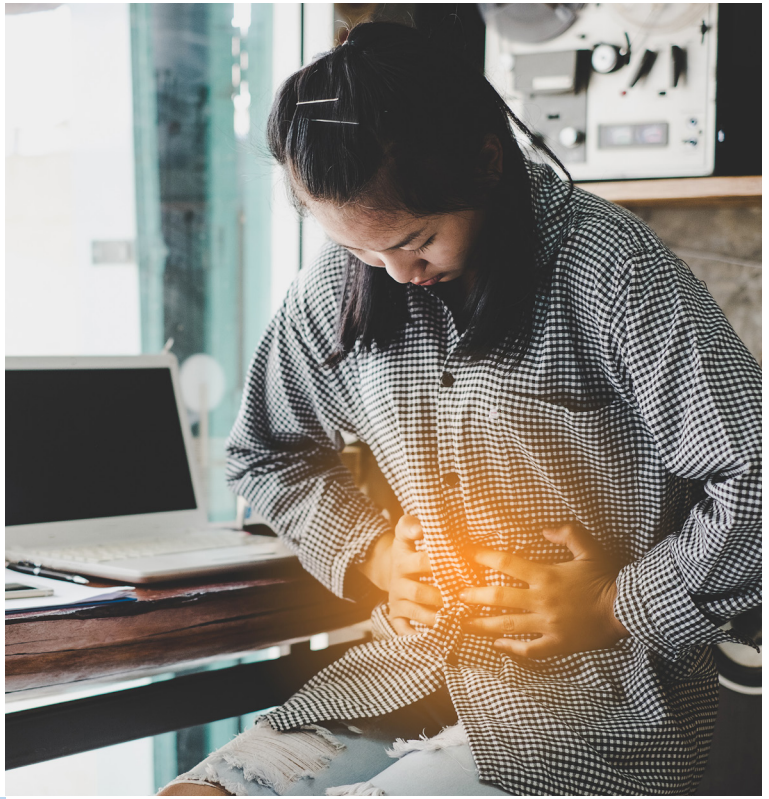
IFLb Laboratoriumsmedizin Berlin GmbH
Windscheidstraße 18
10627 Berlin

www.iflb.de

Tel.: +49 (0) 30 327 903 0
Fax: +49 (0) 30 327 903 90
E-Mail: info@iflb.de

Das Labor.

Helicobacter pylori-Infektion



IFLb LABORATORIUMSMEDIZIN BERLIN GMBH

Helicobacter pylori

Helicobacter pylori (H. pylori) ist ein spiralig gewundenes, zum Teil gekrümmtes, bewegliches, gramnegatives Bakterium mit einer Länge von etwa 3,5 Mikrometer und einer Breite von 0,5 Mikrometer. Das Bakterium ist schon im Jahre 1983 beschrieben worden. Es dauerte allerdings noch Jahre bis dessen Pathogenität allgemein akzeptiert war. 2005 wurde der Nobelpreis für Medizin an die Australier R. Warren und B. Marshall für die Entdeckung von H. Pylori und seiner Rolle bei der Gastritis vergeben.

Helicobacter pylori: Häufigkeit und Folgen einer Infektion

H. pylori besiedelt den Magen vieler Menschen- mit starker Variation der Häufigkeit, der sogenannten Prävalenz, zwischen verschiedenen Regionen und Ländern. Die höchste Prävalenz besteht nach aktuellen Erkenntnissen [1,2] in Afrika (70,1 %) und die niedrigste in Ozeanien (24,4 %). Westeuropäische Länder zählen mit 34,3 % im globalen Vergleich zu den Regionen mit niedriger Prävalenz. Innerhalb Europas variiert die Prävalenz stark mit höchsten Werten in Portugal (86,4 %), gefolgt von Estland (82,5 %) und Lettland (79,2 %). Die niedrigsten Werte finden sich in der Schweiz (18,9 %), Dänemark (22,1 %) und Schweden (26,2 %). In Deutschland liegt die Prävalenz bei 35,3 %.

Die Symptomatik einer Infektion reicht von asymptomatischer Besiedlung über Aufstoßen, Druckgefühl im Bauch, leichte bis schwere Oberbauchschmerzen, Appetitlosigkeit und Übelkeit bis hin zur Entwicklung einer Gastritis, Ulzera, Magenkarzinomen und Lymphomen. Welchen Verlauf die Infektion nimmt, ist die Folge individueller, komplexer Wechselwirkung zwischen Umweltfaktoren und genetischer Konstellation.

Behandlung einer H. pylori-Infektion

Eine H. pylori-Infektion ist gut heilbar. Die Rate an Rezidivinfektionen nach erfolgreicher Therapie ist in Industrieländern mit ca. 1 % pro Jahr sehr gering [3]. Die Behandlung (die sog. Eradikationstherapie) wird zumeist über 7-14 Tage durchgeführt und besteht aus einer Kombination zweier Antibiotika sowie der Gabe eines Medikamentes (meist sog. Protonen-Pumpen-Hemmer), welches die Magensäuresekretion vermindert.

Verschiedene Tests auf H. pylori-Infektion stehen zur Verfügung

Für die Diagnose einer H. pylori-Infektion stehen sowohl invasive (nach Magenspiegelung), als auch nicht-invasive Methoden zur Verfügung. Zu den invasiven Methoden (biopsieabhängige Verfahren) gehören der Urease-Schnelltest, der histologische Keimnachweis, die kulturelle Anzüchtung und die Polymerase-Kettenreaktion (PCR). Zu den nicht-invasiven Methoden zum Nachweis einer H. pylori-Infektion gehören der Antigentest im Stuhl und der Antikörpernachweis im Blut, welche routinemäßig in unserem Labor bearbeitet werden. Der Antikörpernachweis wird als Suchtest mittels Enzyme-linked Immunosorbent Assay (ELISA) angeboten. Bei positivem Suchtestergebnis kann anschließend ein Immunoblot als Bestätigungstest durchgeführt werden.

Die nicht-invasiven Tests werden im Folgenden erläutert.

Stuhluntersuchung auf H. pylori-Antigen

Beim H. pylori-Schnelltest im Stuhl werden bakterielle Eiweißstoffe des H. pylori, die H. pylori-Antigene, im Stuhl mittels Enzymimmunoassay (ELISA) bestimmt. Dieses Verfahren ermöglicht einen direkten Nachweis des Erregers.

H. pylori-Antikörpernachweis im Blut als Suchtest

Als Reaktion auf eine Infektion werden Antikörper gegen H. pylori gebildet. Ein Antikörpernachweis bestimmt, ob im Blut der Patient:innen die Antikörperklassen Immunglobuline A (IgA) und Immunglobuline G (IgG) gegen H. pylori vorliegen. Es handelt sich bei dieser Methode um einen indirekten Ansatz, weil nicht der Keim selbst, sondern die Zeichen der Immunantwort gegen den pathologischen Keim nachgewiesen werden. Dieser Test wird ebenfalls mittels ELISA durchgeführt.

H. pylori-Antikörpernachweis im Blut als Bestätigungstest

Um H. pylori zu eliminieren, produziert der menschliche Organismus, genau wie gegen jeden anderen pathologischen Mikroorganismus, nicht eine einzige Antikörperpopulation, sondern zahlreiche verschiedene Subpopulationen. Da die einzelne H. pylori-Bakterienzelle aus zahlreichen Eiweißen besteht, produziert das menschliche Immunsystem zahlreiche Antikörper - jeder einzelne Antikörper gegen ein einzelnes bakterielles Eiweiß. Bestätigungstests erlauben den Nachweis spezifischer Subpopulationen innerhalb des Gesamtpools der Anti-H. pylori-Antikörper. Dies macht den Bestätigungstest im Vergleich zum Suchtest wesentlich präziser und H. pylori-Stämme mit besonders hoher Virulenz (z. B. den sog. H. pylori-Typ-I-Stamm) können identifiziert werden.