

Labordiagnostik bei Helicobacter pylori-Infektion

Helicobacter pylori ist ein spiralförmiges, gramnegatives Bakterium, das sich in der Magenschleimhaut ansiedelt. *H. pylori* verursacht eine chronische Gastritis und Ulzera, und kann als Karzinogen die Entstehung eines mucosa-associated lymphoid tissue (MALT)-Lymphoms und Magenkarzinoms begünstigen. Die Übertragung des Erregers erfolgt meist bereits im Kindesalter, die Prävalenz in Deutschland beträgt 35,3 %. Der Mensch ist der einzige Wirt, der genaue Übertragungsmechanismus ist bislang nicht geklärt. Zur Diagnostik stehen sowohl invasive als auch nicht-invasive Methoden zur Verfügung. Für die Diagnose einer *H. pylori*-Infektion sollten zwei positive Ergebnisse mittels unterschiedlicher Verfahren vorliegen. Bei endoskopisch nachgewiesenem Ulcus duodeni reicht ein positives Ergebnis, und bei Nachweis einer chronisch-aktiven Gastritis ist der histologische Nachweis von *H. pylori* ausreichend. Ein positives Kulturergebnis ist beweisend für eine *H. pylori*-Infektion.

Laboruntersuchungen nach invasiver Diagnostik:

Die Diagnose einer *H. pylori*-Infektion ist mittels Gastroskopie und der Entnahme von Biopsien möglich. Die **Biopate** können histologisch beurteilt werden und zur **Anzucht von *H. pylori* mit Empfindlichkeitsprüfung verwendet werden**. Diese sollte nach erfolgloser primärer 4-fach Therapie erfolgen, da Resistenzen gegen Clarithromycin, Metronidazol, Rifampicin/Rifabutin oder Ciprofloxacin vorliegen können. Hierfür müssen die Proben in einem speziellen Transportmedium umgehend ins Labor gebracht werden, da *H. pylori* sehr umweltempfindlich ist und bei Nichteinhalten der Präanalytik rasch absterben kann (siehe Anleitung zum Biopsie-Material). Mittels **PCR** gelingt ebenfalls der Erregernachweis sowie die Bestimmung einer Clarithromycin- und Fluorchinolon-Resistenz.

Nichtinvasive Nachweisverfahren:

Antigennachweis aus Stuhlproben (s. eigene LaborInfo)

Serologie: Der **Antikörper-Nachweis** zur Primärdiagnostik kann sinnvoll sein, sofern bislang keine Eradikationstherapie durchgeführt worden ist. Serologisch kann nicht zwischen einer aktuell bestehenden und erfolgreich eradizierten Infektion unterschieden werden, sodass der Antikörpernachweis nicht zur Therapiekontrolle geeignet ist.

Die diagnostischen Verfahren zum Nachweis von *H. pylori* unterscheiden sich hinsichtlich der Dauer der Analyse (s. Tabelle).

Analysendauer	
Invasive Nachweisverfahren	
Kultur	7-14 Labortage.
Histologie	1-2 Labortage
Urease-Schnelltest	0 Labortage
Nichtinvasive Nachweisverfahren	
¹³ C-Harnstoff-Atemtest	1 Labortag
Stuhltest	1 Labortag
Serologie	1 Labortag

Literatur:

Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) "Update S3 Leitlinie 'Helicobacter pylori' und gastroduodenale Ulkuserkrankheit", Version 4.2, 01.05.2022, verfügbar unter <https://ref.berlin.de> (Zugriff am 30.04.2024),

