

VERGLEICH UND BEWERTUNG DES QUANTITATIVEN NACHWEISES  
SPEZIFISCHER IGM- UND IGA-ANTIKÖRPER GEGEN *TOXOPLASMA GONDII* IN  
SERUMPROBEN VON SCHWANGEREN

A. Obwaller, A. Haßl, H. Aspöck, Abteilung für medizinische Parasitologie. Klinisches Institut für Hygiene der Universität Wien, Österreich

Die zunehmende Beachtung, die dem Nachweis spezifischer IgA-Antikörper bei der Beurteilung des Toxoplasmose-Status zuteil wird, war Anlaß für eine vergleichende Untersuchung mittels ELISA zum Nachweis spezifischer IgG-, IgM- und IgA-Antikörper. Die Tests wurden mit Seren von Schwangeren durchgeführt, bei denen mittels Indirekten Immunfluoreszenztests eine (akute oder latente) Infektion festgestellt worden war; in allen Fällen standen mindestens zwei konsekutive Seren zur Verfügung. Vordringliches Ziel dieser Untersuchung war die Abklärung der Frage, ob durch den Test zum Nachweis von IgA-Antikörper die Ermittlung des Zeitpunkts der Infektion bei seropositiven Schwangeren verbessert werden kann.

Insgesamt wurden 334 Seren von 127 Schwangeren mittels des ETI-TOXOK der Firma Sorin getestet. Auf der Basis der in den IgG-Tests erhobenen Befunde wurden die Seren 3 Gruppen zugeordnet:

- 1) Seren im Bereich eines steigenden Titers (einschließlich Titerkonversion) bis 250 IU (WHO Standard 1980),
- 2) Seren mit Titern über 250 IU,
- 3) Seren mit fallendem oder gleichbleibendem Titer und jedenfalls unter 250 IU.

Die quantitative Beurteilung der in den IgM- und IgA-Tests erhobenen Befunde erfolgte mangels internationaler Standards auf der Basis des Vielfachen der Aktivität eines Gemisches von 80 in allen verfügbaren Tests negativen Seren, ausgedrückt durch die Einheit MANI (Multiplizierte Aktivität Nicht Infizierter).

Die wichtigsten Ergebnisse lassen sich folgendermaßen zusammenfassen: Gruppe 1 repräsentiert Frischinfektionen im Frühstadium. 14 von 18 Fällen zeigten im IgM-Test und 8 von 17 Fällen im IgA-Test einen hochpositiven Titer (> 25 MANI).

Gruppe 2 umfaßt Seren von Fällen im Stadium maximaler Immunantwort. Die Inzidenz hoher IgM- und IgA-Titer nimmt bei hohem IgG-Titer drastisch ab.

Gruppe 3 umfaßt alte (latente) sowie einige therapierte Fälle. 34% der Seren erwiesen sich zwar im IgM-Test und 38% im IgA-Test als positiv, von diesen zeigten aber 78% bzw. 74% einen Wert unter 25 MANI, und waren somit auch ohne Kenntnis des Verlaufs sehr gut von den Seren der Gruppe 1 unterscheidbar.

Die Höhe des IgM-Titers hat sich gegenüber der Höhe des IgA-Titers als der eindeutig zuverlässigere Parameter für eine Unterscheidung zwischen akuter und latenter Infektion erwiesen. Der im IgA-Test erhobene Befund stellt aber eine sehr gute zusätzliche Entscheidungshilfe dar, wenn der Verdacht auf eine Akutinfektion zwar gegeben ist, aber keine hohen IgM-Titer feststellbar sind. Bei 7% der untersuchten Schwangeren mit gesicherter Toxoplasma-Infektion konnte nur auf Grund der Bestimmung des IgA-Titers eine schnelle diagnostische Entscheidung getroffen werden.