

Abteilung für Med. Parasitologie des Klinischen Instituts für Hygiene, Universität Wien, Österreich

Die diagnostische Bedeutung des Nachweises von toxoplasmaspezifischen IgA-Antikörpern in Seren von HIV-Infizierten und AIDS-Patienten

Die Laboratoriumsdiagnose von Toxoplasmosen bei HIV-infizierten Personen ist auf Grund der häufig stark verzögerten und abgeschwächten Reaktivität des humoralen Immunsystems schwierig. Nur eine Kombination mehrerer und verschieden-artiger Verfahren zum direkten und indirekten Nachweis des Erregers oder seiner Stoffwechselprodukte oder seiner DNS führt zum Erfolg. In einer Screening-Untersuchung sollte retrospektiv geklärt werden, inwieweit der Nachweis spezifischer IgA-Antikörper diagnostische Bedeutung für das Aufdecken einer Toxoplasmose bei HIV-Positiven hat.

In einem Zeitraum von 15 Monaten wurden 748 HIV-Positive (Ø Alter: 36,6 J; 35% AIDS) Ø 211 Tage mittels einer breiten Palette von diagnostischen Verfahren hinsichtlich des Auftretens einer Toxoplasmose überwacht; dabei wurden 2621 Seren mittels catching antibody-ELISA (ETI-TOXOK-A; Sorin, Saluggia, I.) auf spezifische IgA überprüft. Von den 415 (56%) mit dem Parasiten Infizierten entwickelten 68 (18,3 %) während des Beobachtungszeitraums eine Akutinfektion; von diesen konnten 13 Frisch- und 28 reaktivierte Infektionen mit zusammen mindestens 19 pulmonalen und 17 zerebralen Toxoplasmosen serologisch verfolgt werden.

Während nicht- und latent-infizierte Patienten während des gesamten Zeitraums fast ausschließlich als negativ zu bewertende Mengen an spezifischen IgA im Serum aufwiesen, konnten in 60% der zum Zeitpunkt einer Toxoplasmose abgenommenen Seren spezifische IgA in wenngleich fast durchweg niedrigen Titern nachgewiesen werden. Der typische Titerverlauf einer Frischinfektion unterscheidet sich deutlich von jenem einer Reaktivierung, erstaunlicherweise jedoch nicht bei den verschiedenen Formen der Toxoplasmose. Eine Korrelation zu einer IgM-Produktion oder zu anderen serologischen Parametern konnte nicht gefunden werden, auch wurden bisher noch keine extrem hohen, "unspezifischen" Titer wie bei IgM und IgG nachgewiesen.

Die Ergebnisse der Studie belegen, daß der Nachweis spezifischer IgA-Antikörper unter bestimmten Prämissen als zusätzliche Informationsquelle für die Laboratoriumsdiagnose einer Toxoplasmose bei HIV-Positiven wertvoll ist. Während der positive Vorhersagewert im Falle von Reaktivierungen sehr hoch ist, muß mit einer geringen Sensitivität und, im Falle von Frischinfektionen, mit einer um Monate verzögerten Immunantwort gerechnet werden.