

## Neu: Direktnachweis mit PCR-Schnelltest β-hämolisierende Gruppe-B-Streptokokken (GBS)

### Indikation

Unbekannter Status der GBS-Kolonisation bei schwangeren Frauen kurz vor oder unter der Geburt.

### Klinik

Bei ca. 4 % der GBS-kolonisierten Schwangeren kann bei ausbleibender Antibiotika-Prophylaxe eine peripartale Infektion des Kindes erfolgen. (Siehe auch Le Vigaro 88 / 2002)

### Screening

Die aktuellen Richtlinien des CDC (Center for Disease Control, Atlanta, August 2002) empfehlen ein systematisches Screening in der 35. – 37. SSW.

Mit der Referenzmethode der selektiven Anreicherungskultur liegt in der Regel ein Ergebnis erst ca. 48 h nach Probeneingang vor.

Ist kurz vor oder unter der Geburt der GBS-Status unbekannt, bringt der Direktnachweis mit PCR schnell Klarheit, da das Resultat innert Stunden verfügbar ist.



### Prophylaxe

Penicillin oder Amoxicillin peripartal. GBS sind generell Penicillin-sensibel. Bei Penicillinallergie sind Clindamycin oder Cephalosporine als Alternativen indiziert.

### Methode

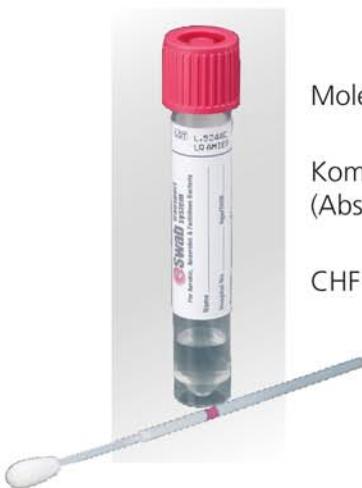
Molekularbiologischer GBS-Nachweis mit real-time PCR.

### Material

Kombinierter Abstrich vaginal und rektal im Versandmaterial Nr. 127 (Abstrichtupfer und Ampulle mit flüssigem Transportmedium)

### Tarif

CHF 153.–



### Information

Dr. med. Olivier Dubuis, FAMH Labormedizin, Leiter Mikrobiologie  
Dr. pharm. Stefan Pfister, FAMH Labormedizin, stv. Leiter Mikrobiologie / Immunologie

Literatur auf Anfrage