



# Produktübersicht



## Humanpathogene Parasiten und Pilze

- ▼ Zestoden (Bandwürmer)
- ▼ Nematoden (Fadenwürmer)
- ▼ Trematoden (Saugwürmer)
- ▼ Protozoen (Einzeller)
- ▼ Pilze



## Übersicht humanpathogene Parasiten und Pilze

<b>▼ Zestoden (Bandwürmer)</b>	<b>REF</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Echinococcus multilocularis (Em2-Em18) IgG ELISA - <i>Screening</i></li> <li>• Echinococcus multilocularis (Em18) IgG ELISA - <i>Follow-Up</i></li> <li>• Echinococcus granulosus IgG ELISA</li> <li>• Taenia solium IgG ELISA</li> </ul>	AF 9300 AF 9310 AF 9350 AF 9700
<b>▼ Nematoden (Fadenwürmer)</b>	<b>REF</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acanthocheilonema viteae IgG ELISA</li> <li>• Anisakidae IgG ELISA</li> <li>• Ascaris IgG ELISA</li> <li>• Strongyloides ratti IgG ELISA (S. stercoralis)</li> <li>• Toxocara canis IgG ELISA</li> <li>• Trichinella spiralis IgG ELISA</li> </ul>	AF 9400 AF 9800 AF 9250 AF 9450 AF 9200 AF 9750
<b>▼ Trematoden (Saugwürmer)</b>	<b>REF</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fasciola hepatica IgG ELISA</li> <li>• Schistosoma mansoni IgG ELISA (S. haematobium)</li> </ul>	AF 9650 AF 9600
<b>▼ Protozoen (Einzeller)</b>	<b>REF</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entamoeba histolytica IgG ELISA</li> <li>• Leishmania infantum IgG ELISA</li> </ul>	AF 9550 AF 9500
<b>▼ Pilze</b>	<b>REF</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspergillus fumigatus IgG ELISA</li> <li>• Microsporidia: Enterocytozoon bienewsi &amp; Encephalitozoon intestinalis (IFT)</li> </ul>	AF 6100 8100

## ▼ Zestoden (Bandwürmer)

Echinococcus multilocularis (Em2-Em18) IgG ELISA - <i>Screening</i>	
<b>REF</b> AF 9300	
<b>Erkrankung</b>	Alveoläre Echinokokkose (meldepflichtig)
<b>Verbreitung/ Patienten</b>	Nördliche Hemisphäre, Europa, Asien, Nordamerika. Landbevölkerung mit Kontakt zu kontaminiertem Freilandgemüse, Wildkräutern und zu infizierten Tieren.
<b>Testinfo</b>	Mischung aus rekombinantem Em18-Antigen und Em2- affinitätsgereinigtem Antigen.
<b>Sensitivität</b>	83% mit 151 Seren von Patienten mit Alveolärer Echinokokkose.
<b>Spezifität</b>	98% mit 267 Seren von Schweizer Blutspendern. 84% mit 63 Seren von Patienten mit zystischer Echinokokkose 93% mit 46 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.
<b>Anmerkungen</b>	Screening und Differentialdiagnose von alveolärer und zystischer Echinokokkose, weitere Bestätigungsmethoden (Westernblot) sind sinnvoll.

Echinococcus multilocularis (Em18) IgG ELISA - <i>Follow-up</i>	
<b>REF</b> AF 9310	
<b>Erkrankung</b>	Alveoläre Echinokokkose (meldepflichtig)
<b>Verbreitung/ Patienten</b>	Nördliche Hemisphäre, Europa, Asien, Nordamerika. Landbevölkerung mit Kontakt zu kontaminiertem Freilandgemüse, Wildkräutern und zu infizierten Tieren.
<b>Testinfo</b>	Nur mit rekombinantem Em18-Antigen. Eine Abnahme oder ein serologisches Verschwinden von anti-Em18-Antikörpern zeigt eine vollständige chirurgische Resektion der Parasitenläsion oder eine Inaktivierung des Parasiten durch eine medikamentöse Behandlung an.
<b>Anmerkungen</b>	Verlaufskontrolle bei Patienten mit alveolärer Echinokokkose.

## ▼ Zestoden (Bandwürmer) - Fortsetzung

<b>Echinococcus granulosus IgG ELISA</b>	
<b>REF</b> AF 9350	
<b>Erkrankung</b>	Zystische und alveoläre Echinokokkose
<b>Verbreitung/ Patienten</b>	Weltweit, insbesondere Mittelmeerraum, Asien, Nordamerika; Regionen mit vielen Wiederkäuern und Hunden. Touristen und Imigranten mit direktem Tierkontakt, Kontakt zu kontaminierten Nahrungsmitteln und Trinkwasser.
<b>Sensitivität</b>	96% mit 78 Seren von Patienten mit zystischer Echinokokkose. 89% mit 19 Seren von Patienten mit alveolärer Echinokokkose.
<b>Spezifität</b>	97% mit 119 Seren von schweizer Blutspendern. 82% mit 74 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.
<b>Anmerkungen</b>	Screening beider Echinokokken. Eine spezifische Identifizierung des Parasiten kann anschließend mit einem Western Blot und dem Echinococcus multilocularis ELISA (Ref. 9300) durchgeführt werden. Bei Bedarf können beide ELISAs parallel durchgeführt werden.

<b>Taenia solium IgG ELISA</b>	
<b>REF</b> AF 9700	
<b>Erkrankung</b>	Zystizerkose, hauptsächlich Neurozystizerkose
<b>Verbreitung/ Patienten</b>	Entwicklungsländer. Die Infektion erfolgt durch versehentliche Einnahme von Eiern im Kot einer Person mit einem Darmbandwurm (Taeniasis).
<b>Sensitivität</b>	98% mit 45 Seren von Pat. mit subarachnoidaler Neurozystizerkose. 71% mit 45 Seren von Pat. mit Neurozystizerkose mit 1 lebensfähigen Zyste. 40% mit 45 Seren von Pat. mit Neurozystizerkose mit verkalkten Zysten.
<b>Spezifität</b>	98% mit 99 Seren von schweizer Blutspendern. 96% mit 99 Seren von Patienten einer schweizer Infektiologie-Abt. 13% mit 45 Seren von Patienten mit zystischer Echinokokkose. 71% mit 45 Seren von Patienten mit Hymenolepiasis.

## ▼ Nematoden (Fadenwürmer)

<b>Acanthocheilonema viteae IgG ELISA</b>	
<b>REF AF 9400</b>	
<b>Erkrankung</b>	Filariasis
<b>Verbreitung/ Patienten</b>	Tropen: Jede Filaria-Art hat ihre eigene geografische Verteilung. Reiserückkehrer und Imigranten.
<b>Testinfo</b>	Verwendet ein Antigen, das aus einem tierischen Parasiten (A. viteae ) extrahiert wurde. Die Antikörper des Patienten reagieren mit den Epitopen die A. viteae und dem infizierenden Parasiten gemeinsam sind.
<b>Sensitivität</b>	95% mit 22 Seren von Patienten mit Filariose (Mikrofilarien und/oder positiver Serologie).
<b>Spezifität</b>	98% mit 180 Seren von schweizer Blutspendern. 69% mit Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.
<b>Anmerkungen</b>	Bei einer Hypereosinophilie und Reisetätigkeit an Filariosen denken. Die Diagnose sollte mit einer mikroskopischen Untersuchung des Blutes oder einem Antigen-Nachweis-Test bestätigt werden.

<b>Anisakidae IgG ELISA</b>	
<b>REF AF 9800</b>	
<b>Erkrankung</b>	Verdauungs Anisakidose
<b>Verbreitung/ Patienten</b>	Weltweit. Die Infektion erfolgt durch den Verzehr von rohem oder unzureichend gekochtem Fisch infizierter Tiere.
<b>Sensitivität</b>	97% mit 38 Seren von Patienten mit Verdauungs- und/oder allergische Anisakidose.
<b>Spezifität</b>	97% mit 180 Seren von schweizer Blutspendern. 96% mit 98 Seren von Patienten einer schweizer Infektiologie-Abteilung. 86% mit 43 Seren von Patienten mit vermuteter aber nicht bestätigter Anisakidose. 81% mit 47 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.

## ▼ Nematoden (Fadenwürmer) - Fortsetzung

<b>Ascaris IgG ELISA</b>	
<b>REF</b> AF 9250	
<b>Erkrankung</b>	Ascariose
<b>Verbreitung/ Patienten</b>	Weltweit Die Infektion erfolgt durch Aufnahme infektiöser Eier auf kontaminiertem Boden, Wasser oder Nahrung.
<b>Sensitivität</b>	81 % bei 27 Seren positiv mit <i>Ascaris suum</i> Rohextrakt-Antigen und negativ mit dem <i>Toxocara canis</i> Bordier ELISA-Kit.
<b>Spezifität</b>	75 % bei 44 Seren positiv mit <i>Ascaris suum</i> Rohextrakt-Antigen und positiv mit dem <i>Toxocara canis</i> Bordier ELISA-Kit. 96% mit 181 Seren von Blutspendern (Schweiz). 98% mit 96 Seren von Patienten einer infektiologischen Abteilung (Schweiz). Bei 147 der 150 negativen Proben wurde mit einer anderen kommerziellen Methode zum Nachweis von Anti- Ascaris-Antikörpern ein negatives Ergebnis gefunden. Bei 8 der 9 mit dieser Technik positiven Proben wurde ein positives Ergebnis gefunden.

<b>Strongyloides ratti IgG ELISA (S. stercoralis)</b>	
<b>REF</b> AF 9450	
<b>Erkrankung</b>	Strongyloidose (Chronische Diarrhoe)
<b>Verbreitung/ Patienten</b>	Weltweit (Tropen und Subtropen), punktuell auch in Europa. Reiserückkehrer; Immunsupprimierte Personen, wie HIV- Patienten, nach Transplantation, Zytostatika- und Corticosteroidtherapien.
<b>Testinfo</b>	Verwendet ein Antigen, das aus einem tierischen Parasiten ( <i>Strongyloides ratti</i> ) extrahiert wurde, der eng mit dem menschlichen Pathogen ( <i>S. stercoralis</i> ) verwandt ist.
<b>Sensitivität</b>	90% mit 59 Seren von Patienten mit Larven von <i>Strongyloides stercoralis</i> .
<b>Spezifität</b>	96% mit 150 Seren von schweizer Blutspendern. 77% mit 89 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.
<b>Anmerkungen</b>	Bei chronischen Diarrhoen, Eosinophilie und einer (sogar lange) zurückliegenden Reisetätigkeit muss an eine Strongyloidose gedacht werden. Die Serologie ist nützlich, um die Wirksamkeit der Therapie zu prüfen und die mikroskopische Untersuchung von Stuhlproben zu ergänzen.

## ▼ Nematoden (Fadenwürmer) - Fortsetzung

<b>Toxocara canis IgG ELISA</b>	
<b>REF</b> AF 9200	
<b>Erkrankung</b>	Toxocarose, LMI (Larva migrans interna)
<b>Verbreitung/ Patienten</b>	Weltweit. Haustierbesitzer, Kinder (kontaminierte Spielplätze), Urticaria- Patienten.
<b>Sensitivität</b>	91% mit Seren von Patienten mit vermuteter Toxocariasis.
<b>Spezifität</b>	96% mit 500 Seren von Schweizer Blutspendern und 98% mit 500 Seren von stationär aufgenommenen Kindern (nicht aufgrund einer Toxocarose). 86% mit 199 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.
<b>Anmerkungen</b>	Bei anhaltender Hypereosinophilie zu testen. Ca. 25% der Bevölkerung hatte Kontakt mit Toxocara Larven. Selten gibt es Fälle, bei denen das Auge betroffen ist (okuläre Toxocarose).

<b>Trichinella spiralis IgG ELISA</b>	
<b>REF</b> AF 9750	
<b>Erkrankung</b>	Trichinellose
<b>Verbreitung/ Patienten</b>	Weltweit. Die Infektion erfolgt durch den Verzehr von rohem oder unzureichend gekochtem Fleisch infizierter Tiere.
<b>Sensitivität</b>	95% mit 55 Seren von Patienten mit Trichinellose.
<b>Spezifität</b>	98% mit 149 Seren von schweizer Blutspendern. 98% mit 100 Seren von Patienten einer schweizer Infektiologie-Abt. 90% mit 62 Seren von vermuteter aber nicht bestätigt. Trichinellose. 93% mit 44 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.

## ▼ Trematoden (Saugwürmer)

<b>Fasciola hepatica IgG ELISA</b>	
<b>REF</b> AF 9650	
<b>Erkrankung</b>	Fasziolose
<b>Verbreitung/ Patienten</b>	Weltweit (Zoonose). Personen die metazerkarienhaltige Kräuter wie Wasserkresse, Feldsalat, etc. aufnehmen.
<b>Testinfo</b>	Verwendet rekombinantes SAP-2-Antigen aus Fasciola hepatica.
<b>Sensitivität</b>	77% mit 13 Seren von Patienten mit Fasziolose.
<b>Spezifität</b>	99% mit 99 Seren von schweizer Blutspendern. 98% mit 99 Seren von Patienten einer schweizer Infektiologie-Abteilung. 97% mit 30 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.
<b>Anmerkungen</b>	Bestätigung der Diagnose durch mikroskopische Suche nach Parasiteneiern im Kot.

<b>Schistosoma mansoni IgG ELISA (S. haematobium)</b>	
<b>REF</b> AF 9600	
<b>Erkrankung</b>	Schistosomiasis (Bilharziose)
<b>Verbreitung/ Patienten</b>	Sehr verbreitet in tropischen Regionen, ca. 200 Mio. infizierte Personen weltweit. Reiserückkehrer aus Endemiegebieten (kontaminiertes Wasser).
<b>Sensitivität</b>	84% mit 80 Seren von Patienten mit parasitologisch nachgewiesener Schistosomiasis (34/37 Schistosoma mansoni, 26/27 Schistosoma haematobium und 2/3 Mischinfektionen) oder positiver spezifischer Serologie im Westernblot (13/13).
<b>Spezifität</b>	99% mit 122 Seren von schweizer Blutspendern. 94% mit 141 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.
<b>Anmerkungen</b>	Bestätigung der Diagnose, indem nach Eiern im Stuhl oder Urin gesucht wird. Erwachsene Würmer können mehr als 20 Jahre lang in Patientenorganen überleben. Zirkulierende Antikörper können auch nach erfolgreicher Therapie gefunden werden.



## ▼ Protozoen (Einzeller)

<b>Entamoeba histolytica IgG ELISA</b>	
<b>REF</b> AF 9550	
<b>Erkrankung</b>	Viszerale Amöbiasis, hauptsächlich amöbischer Leberabszess.
<b>Verbreitung/ Patienten</b>	Tropen. Ein Aufenthalt in Endemiegebieten, Fieber, Bauchschmerzen und Masse in der Leber mit Ultraschall.
<b>Sensitivität</b>	100% mit 52 Seren von Patienten mit viszeraler Amöbiasis.
<b>Spezifität</b>	96% mit 99 Seren von schweizer Blutspendern. 89% mit 71 Seren von vermuteter aber nicht bestätigter Amöbiasis. 80% mit 40 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.
<b>Anmerkungen</b>	Der 100% negative Vorhersagewert ermöglicht den Ausschluss einer extraintestinalen Amöbiasis.

<b>Leishmania infantum IgG ELISA</b>	
<b>REF</b> AF 9500	
<b>Erkrankung</b>	Viszerale Leishmaniose, Kala-Azar.
<b>Verbreitung/ Patienten</b>	Weltweit, auch im Mittelmeergebiet. HIV-Patienten in Europa, Imigranten.
<b>Testinfo</b>	Der Test kann ohne Modifikation bei Hunden angewendet werden.
<b>Sensitivität</b>	93% mit 29 Seren von immunkompetenten Patienten (HIV-) mit viszeraler Leishmaniose aufgrund von L. infantum 67% mit 21 Seren HIV-Leishmania koinfizierten Patienten.
<b>Spezifität</b>	96% mit 150 Seren von schweizer Blutspendern. 100% mit 99 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.
<b>Anmerkungen</b>	Die Diagnose sollte mit einem Western Blot, einer quantitativen PCR oder einer In-vitro-Kultivierung des Parasiten bestätigt werden. Kontakt mit dem Parasiten führt möglicherweise nicht immer zu den damit verbundenen Krankheitssymptomen.

## ▼ Pilze

<b>Aspergillus fumigatus IgG ELISA</b>	
<b>REF</b> AF 6100	
<b>Erkrankung</b>	Chronische Pulmonale Aspergillose (CPA), ABPA.
<b>Verbreitung/ Patienten</b>	Weltweit. Asthma, Mukoviszidose, chronisch obstruktive Lungenerkrankung ...
<b>Testinfo</b>	Kombination von einem löslichem somatisch/metabolischen Aspergillus fumigatus Antigen mit zwei rekombinanten Antigenen (Chymotrypsin und Mitogillin)
<b>Sensitivität</b>	97% mit 230 Seren von 147 Patienten mit verschiedenen Formen der Aspergillose (104 chronische pulmonale Aspergillosen (einschließlich 17 Aspergillome) und 43 ABPA).
<b>Spezifität</b>	90% mit 206 Seren für deren Symptome die Aspergillose als Ursache ausgeschlossen werden konnte. 97% mit 36 Seren von 24 Patienten mit Nicht- Aspergillus - induzierten, respiratorischen Erkrankungen ermittelt (Kandidose, Tuberkulose, Pneumozystose und Kryptokokkose).

<b>Microsporidia: Enterocytozoon bienersi und Encephalitozoon intestinalis (IFT)</b>	
<b>REF</b> 8100	
<b>Erkrankung</b>	Mikrosporose (Chronische Diarrhoe)
<b>Verbreitung/ Patienten</b>	Weltweit. Immunsupprimierte Personen.
<b>Testinfo</b>	Direkte Visualisierung im Stuhl mittels indirekter Immunfluoreszenz mit 2 monoklonalen Antikörpern (IFT).
<b>Sensitivität</b>	Nahe 100 %
<b>Spezifität</b>	Besser als Mikroskopie (Weber).
<b>Anmerkungen</b>	Die Unterscheidung der beiden Spezies Enterocytozoon bienersi und Encephalitozoon intestinalis erlaubt den gezielten Einsatz unterschiedlicher Therapien.

Haben Sie Interesse an den ELISA Tests von Bordier Affinity Products, haben Sie Anregungen, Ideen oder Fragen?

Melden Sie sich bei uns:



**Milenia Biotec GmbH**

Versailler Str. 1

35394 Gießen

[www.milenia-biotec.de](http://www.milenia-biotec.de)



[info@milenia-biotec.de](mailto:info@milenia-biotec.de)



+49 (641) 948883-0

Oder schreiben Sie uns eine Nachricht per Kontaktformular.



milenia biotec