



B O R D I E R
A F F I N I T Y
P R O D U C T S

Diagnostik für Parasitologie und Mykologie

Serologie ELISA (96 Tests):

# 9200	Toxocarose
# 9250	Ascariose
# 9300	Alveoläre Echinokokkose Screening
# 9310	Alveoläre Echinokokkose Follow-up
# 9350	Zystische Echinokokkose
# 9400	Filariose
# 9450	Strongyloidose
# 9500	Leishmaniose
# 9550	Amöbiasis
# 9600	Schistosomiasis (Bilharziose)
# 9650	Fasziolose
# 9700	Zystizerkose
# 9750	Trichinellose
# 9800	Anisakidose
# 6100	Aspergillose

Eigenschaften und Vorteile :

- Einfaches, einheitliches ELISA-Format; automatisierbar
- Kontrollseren in der Testpackung enthalten
- Ökonomische Abarbeitung durch teilbare Näpfe (kleine Serien)
- Hohe Sensitivität und Spezifität
- Fachkompetenz des Herstellers
- Qualitätskontrolldaten aller Lots im Internet abrufbar (www.bordier.ch)
- CE-Kennzeichnung aller Produkte

- Erhältlich in Österreich bei:

Koprologie IFAT (2 x 50 Tests) :

# 8100	Mikrosporose (2 species)
--------	---------------------------------

Serobac

9200 *Toxocara canis*

Erkrankung Toxocarose, LMI (Larva migrans interna)

Verbreitung und Patienten Weltweit, Haustierbesitzer, Kinder (kontaminierte Spielplätze), Urticaria-Patienten.

Information, Leistung Sensitivität: 91% mit Seren von Patienten mit vermuteter Toxocariasis.
Spezifität: 96% mit 500 Seren von Schweizer Blutspendern und 98% mit 500 Seren von stationär aufgenommenen Kindern (nicht wegen Toxocariasis).
Spezifität: 86% mit 199 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.

Anmerkungen 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).



9250 *Ascaris lumbricoides*

Erkrankung Ascariose

Verbreitung und Patienten Weltweit. Die Infektion erfolgt durch Aufnahme infektiöser Eier auf kontaminiertem Boden, Wasser oder Nahrung.

Information, Leistung Sensitivität: 81 % bei 27 Seren positiv mit *Ascaris suum* Rohextrakt-Antigen und negativ mit *Toxocara canis* Bordier ELISA-Kit.
Spezifität: 75 % bei 44 Seren positiv mit *Ascaris suum* Rohextrakt-Antigen und positiv mit *Toxocara canis* 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.



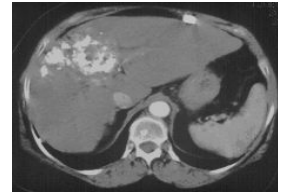
9300 *Echinococcus multilocularis* Screening

Erkrankung Alveoläre Echinokokkose (meldepflichtig)

Verbreitung und Patienten Nördliche Hemisphäre, Europa, Asien, Nordamerika. Landbevölkerung mit Kontakt zu kontaminiertem Freilandgemüse, Wildkräutern und zu infizierten Tieren.

Information, Leistung Mischung aus rekombinantem Em18-Antigen und Em2-affinitätsgereinigtem Antigen.
Sensitivität: 83% mit 151 Seren von Patienten mit Alveolärer Echinokokkose.
Spezifität: 98% mit 267 Seren von Schweizer Blutspendern.
Spezifität: 84% mit 63 Seren von Patienten mit zystischer Echinokokkose, 93% mit 46 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.

Anmerkungen Screening und Differentialdiagnose von alveolärer und zystischer Echinokokkose, weitere Bestätigungsmethoden (Westernblot) sind sinnvoll.



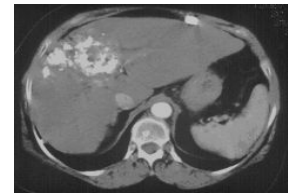
9310 *Echinococcus multilocularis* Follow-up

Erkrankung Alveoläre Echinokokkose (meldepflichtig)

Verbreitung und Patienten Nördliche Hemisphäre, Europa, Asien, Nordamerika. Landbevölkerung mit Kontakt zu kontaminiertem Freilandgemüse, Wildkräutern und zu infizierten Tieren.

Information, Leistung 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.

Anmerkungen Verlaufskontrolle bei dem Patienten mit alveolärer Echinokokkose.



9350 *Echinococcus granulosus*

Erkrankung Zystische und Alveoläre Echinokokkose

Verbreitung und Patienten Weltweit, insbesondere Mittelmeerraum, Asien, Nordamerika; Regionen mit vielen Wiederkäuern und Hunden. Touristen und Immigranten mit direktem Tierkontakt; Kontakt zu kontaminierten Nahrungsmitteln und Trinkwasser.

Information, Leistung Sensitivität: 96% mit 78 Seren von Patienten mit zystischer Echinokokkose und 89% mit 19 Seren von Patienten mit alveolärer Echinokokkose.
Spezifität: 97% mit 119 Seren von Schweizer Blutspendern.
Spezifität: 82% mit 74 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.

Anmerkungen Screening beider Echinokokken. Eine spezifische Identifizierung des Parasiten kann anschließend mit einem Westernblot und dem *Echinococcus multilocularis* ELISA (Ref. 9300) durchgeführt werden. Bei Bedarf können beide ELISAs parallel durchgeführt werden.



9400 *Acanthocheilonema viteae*

Erkrankung Filariasis

Verbreitung und Patienten Tropen: Jede Filaria-Art hat ihre eigene geografische Verteilung. Reiserückkehrer und Immigranten.

Information, Leistung Ausgearbeitet mit einem Antigen, das aus einem tierischen Parasiten (*A. viteae*) extrahiert wurde. Die Antikörper des Patienten reagieren mit Epitopen, dem infizierenden Parasiten gemeinsam sind.
Sensitivität: 95% mit 22 Seren von Patienten mit Filariose (Mikrofilarien und/oder positiver Serologie).
Spezifität: 98% mit 180 Seren von Schweizer Blutspendern.
Spezifität: 69% mit Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.

Anmerkungen Bei einer Hypereosinophilie und Reisetätigkeit an Filariosen denken. Bestätigen Sie die Diagnose mit einer mikroskopischen Untersuchung des Blutes oder einem Antigen-Nachweis-Assay.



9450 *Strongyloides ratti* / *S. stercoralis*

Erkrankung Strongyloidose (Chronische Diarrhoe)

Verbreitung und Patienten Weltweit (Tropen und Subtropen), punktuell auch in Europa. Reiserückkehrer; Immunsupprimierte Personen, wie HIV- Patienten, nach Transplantation, Zytostatika- und Corticosteroidtherapien.



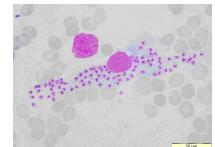
Information, Leistung Entwickelt mit einem Antigen, das aus einem tierischen Parasiten (*Strongyloides ratti*) extrahiert wurde, der eng mit dem menschlichen Pathogen (*Strongyloides stercoralis*) verwandt ist.
Sensitivität: 90% mit 59 Seren von Patienten mit Larven von *Strongyloides stercoralis*.
Spezifität: 96% mit 150 Seren von Schweizer Blutspendern.
Spezifität: 77% mit 89 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.

Anmerkungen 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.

9500 *Leishmania infantum* / *L. donovani*

Erkrankung Viszerale Leishmaniose, Kala-Azar

Verbreitung und Patienten Weltweit, auch im Mittelmeergebiet. HIV-Patienten in Europa, Immigranten.



Information, Leistung Sensitivität: 93% mit 29 Seren von immunkompetenten Patienten (HIV-) mit viszeraler Leishmaniose aufgrund von *L. infantum* and 67% mit 21 Seren HIV-*Leishmania* co-infizierten Patienten.
Spezifität: 96% mit 150 Seren von Schweizer Blutspendern.
Spezifität: 100% mit 99 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.
Der Test kann ohne Modifikation bei Hunden angewendet werden.

Anmerkungen Bestätigen Sie die Diagnose mit einem Westernblot, einer quantitativen PCR oder einer In-vitro-Kultivierung des Parasiten. Kontakt mit dem Parasiten führt möglicherweise nicht immer zu den damit verbundenen Krankheitssymptomen.

9550 *Entamoeba histolytica*

Erkrankung Viszerale Amöbiasis, hauptsächlich amöbischer Leberabszess

Verbreitung und Patienten Tropen. Ein Aufenthalt in Endemiegebieten, Fieber, Bauchschmerzen und Masse in der Leber mit Ultraschall.



Information, Leistung Sensitivität: 100% mit 52 Seren von Patienten mit viszeraler Amöbiasis.
Spezifität: 96% mit 99 Seren von Schweizer Blutspendern.
Spezifität: 89% mit 71 Seren von vermuteter aber nicht bestätigter Amöbiasis.
Spezifität: 80% mit 40 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.

Anmerkungen Der 100% negative Vorhersagewert ermöglicht den Ausschluss einer extraintestinalen Amöbiasis

9600 *Schistosoma mansoni* / *S. haematobium*

Erkrankung Schistosomiasis (Bilharziose)

Verbreitung und Patienten Sehr verbreitet in tropischen Regionen, ca. 200 Mio. infizierte Personen weltweit. Reiserückkehrer aus Endemiegebieten (kontaminiertes Wasser).



Information, Leistung Sensitivität: 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).
Spezifität: 99% mit 122 Seren von Schweizer Blutspendern.
Spezifität: 94% mit 141 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.

Anmerkungen 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.

9650 *Fasciola hepatica*

Erkrankung Fasziole
Verbreitung und Patienten Weltweit (Zoonose). Personen die metazerkarien-haltige Kräuter wie Wasserkresse, Feldsalat aufnehmen.

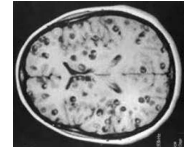
Information, Leistung Beschichtet mit rekombinantem SAP-2-Antigen aus *Fasciola hepatica*.
Sensitivität: 77% mit 13 Seren von Patienten mit Fasziole.
Spezifität: 99% mit 99 Seren von Schweizer Blutspendern. 98% mit 99 Seren von Patienten einer Schweizer Infektiologie-Abteilung. 97% mit 30 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.



Anmerkungen Bestätigung der Diagnose durch mikroskopische Suche nach Parasiteneiern im Kot.

9700 *Taenia solium*

Erkrankung Zystizerkose, hauptsächlich Neurozystizerkose
Verbreitung und Patienten Entwicklungsländer. Die Infektion erfolgt durch versehentliche Einnahme von Eiern im Kot einer Person mit einem Darmbandwurm (Taeniasis).



Information, Leistung Sensitivität: 98% mit 45 Seren von Patienten mit subarachnoidaler Neurozystizerkose. 71% mit 45 Seren von Patienten mit Neurozystizerkose mit 1 lebensfähigen Zyste. 40% mit 45 Seren von Patienten mit Neurozystizerkose mit verkalkten Zysten.
Spezifität: 98% mit 99 Seren von Schweizer Blutspendern. 96% mit 99 Seren von Patienten einer Schweizer Infektiologie-Abteilung. 13% mit 45 Seren von Patienten mit zystischer Echinokokkose. 71% mit 45 Seren von Patienten mit Hymenolepiasis.

9750 *Trichinella spiralis*

Erkrankung Trichinellose
Verbreitung und Patienten Weltweit. Die Infektion erfolgt durch Einnahme von rohem oder unzureichend gekochtem Fleisch infizierter Tiere.

Information, Leistung Sensitivität: 95% mit 55 Seren von Patienten mit Trichinellose.
Spezifität: 98% mit 149 Seren von Schweizer Blutspendern. 98% mit 100 Seren von Patienten einer Schweizer Infektiologie-Abteilung. 90% mit 62 Seren von vermuteter aber nicht bestätigter Trichinellose. 93% mit 44 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.



9800 *Anisakidae*

Erkrankung Verdauungs-Anisakidose
Verbreitung und Patienten Weltweit. Die Infektion erfolgt durch Einnahme von rohem oder unzureichend gekochtem Fischfleisch infizierter Tiere.

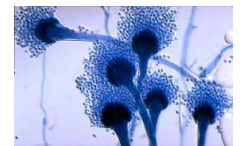
Information, Leistung Sensitivität: 97% mit 38 Seren von Patienten mit Verdauungs- und / oder allergische Anisakidose.
Spezifität: 97% mit 180 Seren von Schweizer Blutspendern. 96% mit 98 Seren von Patienten einer Schweizer Infektiologie-Abteilung. 86% mit 43 Seren von vermuteter aber nicht bestätigter Anisakidose. 81% mit 47 Seren von Patienten mit anderen Parasiteninfektionen.



6100 *Aspergillus fumigatus*

Erkrankung Chronische Pulmonale Aspergillose (CPA), ABPA
Verbreitung und Patienten Weltweit. Asthma, Mukoviszidose, chronisch obstruktive Lungenerkrankung.

Information, Leistung Verein von Löslichem somatisch und metabolisch *Aspergillus fumigatus* Antigene mit zwei rekombinanten Antigenen (Chymotrypsin und Mitogillin)
Sensitivität: 97% mit 230 Seren von 147 Patienten mit verschiedenen Formen der Aspergillose (104 chronische pulmonale Aspergillosen (einschließlich 17 Aspergillome) und 43 ABPA).
Spezifität: 90% mit 206 Seren für deren Symptome die Aspergillose als Ursache ausgeschlossen werden konnte. 97% mit 36 Seren von 24 Patienten mit Nicht- *Aspergillus*- induzierte- respiratorische Erkrankungen ermittelt (Kandidose, Tuberkulose, Pneumozystose und Kryptokokkose).



8100 *Microsporidies (Enterocytozoon bienersi, Eucephalitozoon intestinalis)*

Erkrankung Mikrosporose (Chronische Diarrhoe)
Verbreitung und Patienten Weltweit. Immunsupprimierte Personen.

Information, Leistung Exklusiv direkter Nachweis im Stuhl über monoklonale Antikörper mittels IFT.
Sensitivität: Nahe 100%. Spezifität: Besser als Mikroskopie (Weber). Die Unterscheidung der beiden Spezies *Enterocytozoon bienersi* und *Eucephalitozoon intestinalis* erlaubt den gezielten Einsatz unterschiedlicher Therapien.

