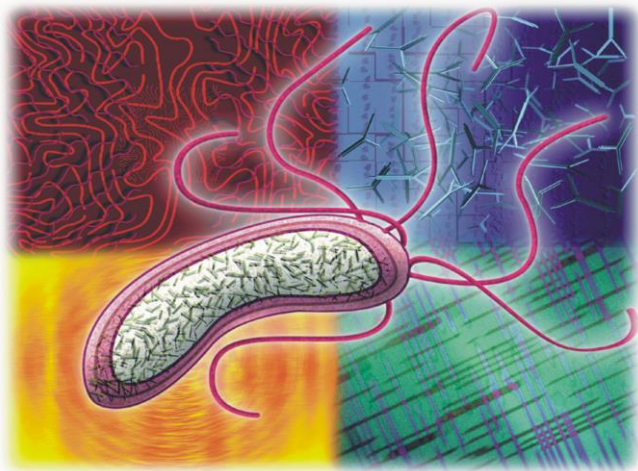


Premier Platinum HpSA PLUS

Der monoklonale ELISA zum Nachweis von *Helicobacter pylori*-Antigenen in humanem Stuhl



Helicobacter pylori

Die *Helicobacter pylori*-Infektion ist die zweithäufigste bakterielle Infektionskrankheit des Menschen. Diese wird in der Regel in der frühen Kindheit erworben, persistiert lebenslang und geht mit chronischen Magenschleimhautentzündungen einher. Nur durch eine frühzeitige Diagnose und Therapie können Spätfolgen wie Magenkarzinome und MALT-Lymphome vermieden werden.

Was ist das „PLUS“ an unserem ELISA?

- ▼ Monoklonale Antikörper
- ▼ Hohe Sensitivität & Spezifität
- ▼ Verbesserte Substratformulierung
- ▼ Inkubationszeiten nur 70min
- ▼ Gute Diskriminierung zwischen schwachpositiven und negativen Messwerten
- ▼ Nachweisgrenze 4,67ng/ml
- ▼ Artikelnummer: HW/601396
96 Bestimmungen

Sensitivität: 96,1 %

Spezifität: 95,7%

Einsatz des HpSA-ELISA als nicht-invasives Verfahren:

- ▼ zur Erstdiagnose
- ▼ Überwachung der Effizienz der Eradikationstherapie
- ▼ für pädiatrische Diagnostik
- ▼ auch nach Einsatz von Säurehemmern
- ▼ EBM Ziffer 32706

Premier Platinum HpSA Plus

S3-Leitlinie „Helicobacter pylori und gastroduodenale Ulkuskrankheiten“ der DGVS vom Januar 2009.

Die Leitlinie aktualisiert eine frühere Konsensusempfehlung der DGVS
aus dem Jahr 1996.

Aus dieser Leitlinie möchten wir folgende Punkte, die den Stuhltest betreffen, zitieren:

„**II.5. Für eine zuverlässige Helicobacter-pylori-Diagnostik sollten 2 positive Testergebnisse vorliegen. Bei diskrepanten Befunden ist ein weiteres Diagnoseverfahren hinzuzuziehen. Bei bestehendem Ulcus duodeni ist bereits ein (einziges) positives Testergebnis für die Therapieentscheidung ausreichend.** Dieses Statement weicht teilweise von früheren Empfehlungen und auch von aktuellen Empfehlungen anderer Länder ab, in denen ein positives Ergebnis einer geeigneten Testmethode als ausreichend angesehen wurde. Die jetzige Forderung von übereinstimmend positiven Ergebnissen in mindestens 2 Tests für eine zuverlässige positive Diagnose begründet sich in der niedrigen und weiter sinkenden Prävalenz der H.-pylori-Infektion in industrialisierten Ländern...“

„**V.25. Ist eine Kontrollenendoskopie nicht erforderlich, sollte die Eradikationskontrolle durch einen 13C-Harnstoff-Atemtest oder einen monoklonalen Stuhlantigentest erfolgen.** Liegt keine Indikation für eine erneute Endoskopie vor, kommen ein 13C-Harnstoff-Atemtest oder ein monoklonaler Stuhlantigentest als in etwa gleichwertige Optionen in Betracht...“

„**VI.8. Von den zur Zeit verfügbaren Stuhltests ist nur der ELISA basierend auf monoklonalen Antikörpern zur nicht invasiven Diagnostik einer Helicobacter-pylori-Infektion und zur Therapiekontrolle bei Kindern und Jugendlichen geeignet...**“



F_Premier HpSA 20110415-03