Impfantikörper gegen Pneumokokken-Polysaccharid

H. Renz¹ und B. Gierten²

¹Institute of Laboratory Medicine and Pathobiochemistry, Molecular Diagnostics, Philipps University Marburg, University Hospital Gießen and Marburg GmbH, Marburg, Deutschland

²Institut für Medizinische Diagnostik GmbH, Immunologie, Bioscientia, Ingelheim, Deutschland

Molmasse ► Immunglobulin-G-Subklassen

Synthese – Verteilung – Abbau – Elimination ► Immunglobulin-G-Subklassen

Halbwertszeit ► Immunglobulin-G-Subklassen

Funktion – Pathophysiologie Polysaccharide der Kapsel von *Streptococcus pneumoniae* induzieren die Produktion von IgG2.

Untersuchungsmaterial – Entnahmebedingungen Serum.

Analytik ELISA.

Referenzbereich – Erwachsene

Anti-Pneumokokken-Kapsel-Polysaccharid-IgG (mg/L)	Anti-Pneumokokken-Kapsel-Polysaccharid-IgG2 (mg/L)
10,0–191,2	4,7–89,4

Referenzbereich – Kinder

Alter (Jahre)	Anti-Pneumokokken-Kapsel-Polysaccharid-IgG (mg/L)	Anti-Pneumokokken-Kapsel-Polysaccharid-IgG2 (mg/L)
0,5–1	0,9–93,0	0,5–117,3
1–2	0,9–29,2	0,5–87,0
2–3	1,4–110,4	1,2–142,8
3–4	0,8–262,1	1,2–113,4
4–8	9,2–225,9	0,8–122,4
8–12	11,0–320,8	1,2–107,1
12–18	8,7–502,6	1,9–69,2

Indikation Rekurrende Infektionen mit bekapselten Bakterien (bei Patienten mit unauffälligem Gesamt-IgG).

Interpretation Als adäquate Immunantwort auf Pneumokokkenantigene wird der mindestens 3-fache Anstieg (wechselnde Literaturangaben) nach Impfung gewertet.

Literatur

- Schauer U et al (2003) Levels of antibodies specific to tetanus toxoid, *Haemophilus influenzae* type B, and pneumococcal capsular polysaccharide in healthy children and adults. *Clin Diagn Lab Immunol* 10:202–207
- Schur RH (1987) IgG subclasses – a review. *Ann Allergy* 58:89–99