

Leistungsverzeichnis Lues-Schnelltest FB-LV 11
Lues-Schnelltest
1. Diagnostische Bedeutung

Nicht-treponemale Syphilistests benutzen als Antigen nicht *T. pallidum* selbst, sondern alkoholische Standardlösungen von Cardiolipin, Cholesterin und gereinigtem Lecithin. Antikörper gegen diese Antigene kommen ab Woche 4. Bis 6. der primären Lues vor und sind auch in der Lues II und Lues latens seropositiv in der Regel nachweisbar. In der Spätsyphilis nimmt die Zahl positiver Nachweise wieder ab. Im Gegensatz zum treponemalen TPPA/TPHA-Test fallen die Titer nach erfolgreicher Therapie wieder ab. Ihre Bedeutung liegt also in der Schnelle des Vorliegens des Ergebnisses, sowie in der Möglichkeit des schnellen Hinweises auf eine Wiederinfektion.

Bei positivem Ausfall sollte ein TPPA/TPHA-Test durchgeführt und eine Titration der Antikörper im VDRL-Test erfolgen, um einen Ausgangsbefund für eine Therapiekontrolle zu generieren.

2. Indikation der Bestimmung

Der PRP Test ist ein nicht treponemaler Test für die rasche Diagnose von Syphilis. Das RPR-Antigen ist eine Abwandlung des VDRL-Antigens und enthält einige Zusätze, die vermeiden, dass das Serum durch Hitze inaktiviert werden muss, um die Stabilität der Suspension zu erhöhen und die Erkennbarkeit der Reaktion zu erleichtern. Der RPR Test ist hierdurch sehr schnell ablesbar und liefert ein Sofortergebnis für einen noch in der Ambulanz befindlichen Patienten.

3. Präanalytik
3.1. Probenmaterial

Serum in Standard Probenentnahmeröhrchen

3.2. Probentransport

Die Proben werden vom Klinikpersonal direkt am Labor angeliefert oder vom Laborpersonal in der Ambulanz abgeholt. Die Proben werden in einer bruch sicheren Schale oder einen Becher transportiert. Die Außen-Einsender kommen aus dem Universitätsklinikum. Ihre Proben werden durch geschulte Mitarbeiter der DUU direkt ins Labor gebracht.

4. Besonderheiten bei der Probengewinnung

Keine

5. Referenzbereiche

Negativ oder positiv

6. Gerät/Methode/Messverfahren

Keine

7. Erforderliche Angaben durch den Einsender

Diagnose, Fragestellung, bereits bekannter Titer.

8. Stabilität und Lagerung der Probe bis zur Bearbeitung

Nur frisches Serum verwenden.

Falls die Analyse nicht am gleichen Tag durchgeführt werden kann, ist das Serum bei 2 – 8°C zu lagern.

Bearbeiter*in	Freigeber*in	ID	Revision	Seite
Erz, Dorothee	PD Dr. Peters, Thorsten	88225	001/05.08.2026	1 von 3

Leistungsverzeichnis Lues-Schnelltest FB-LV 11

9. Einflussfaktoren

Bei Seren von Drogenabhängigen und bei Krankheiten wie Lepra, Malaria, Toxoplasmose, infektiöser Mononucleose, Lupus erythematodes, atypischer Pneumonie und in der Schwangerschaft können falsch positive Befunde vorkommen.

Andere treponemale Erkrankungen können ebenfalls Positivreaktionen hervorrufen. Negativreaktionen bei klinisch offensichtlichen Fällen von Syphilis können bei primärer Syphilis in der Anfangsphase, sekundärer Syphilis und in wenigen Fällen bei Spätsyphilis auftreten.

10. Störfaktoren

Serum wurde nicht fachgerecht gelagert.

11. Fehler im Probenmaterial

keine

12. Maßnahmen bei ungeeigneten Probematerial

Erneute Blutentnahme veranlassen

13. Bearbeitungszeitraum

Eilanforderungen werden sofort nach Erhalt bearbeitet. Dauer bis zum Ergebnis ca. 1 Stunde nach Eingang der Probe im Labor.

Nachforderungen können bis 4 Wochen nach Probeneingang berücksichtigt werden.

14. Meldepflicht

Es besteht bei Nachweis einer Infektion mit *Treponema pallidum*, ob serologisch oder im Direktnachweis, eine Labormeldepflicht nach §7 Abs.3 IfSG.

Bearbeiter*in	Freigeber*in	ID	Revision	Seite
Erz, Dorothee	PD Dr. Peters, Thorsten	88225	001/05.08.2026	2 von 3

Leistungsverzeichnis Lues-Schnelltest FB-LV 11
15. Ergebnisinterpretation

NICHT-TREPONEMALE TESTS RPR, VDRL	TREPONEMALE TESTS TPPA/TPHA	ZWEITER TREPONEMALER TEST FTA-ABS	ANAMNESE	AUSSAGE	EMPFEHLUNG
NICHT REAKTIV	REAKTIV	REAKTIV	LEER	„ÄLTERE“ BEHANDLUNGSBEDÜRFTIGE INFEKTION	DURCHUNTERSUCHEN UND BEHANDELN
NICHT REAKTIV	REAKTIV	REAKTIV	BEHANDELTE SYPHILIS BEKANNT	„SERONARBE“	WENN FTA-ABS IGM AUCH NICHT REAKTIV: KEINE THERAPIE NÖTIG
REAKTIV	REAKTIV	REAKTIV	LEER	FRISCHE BEHANDLUNGSBEDÜRFTIGE INFEKTION	DURCHUNTERSUCHEN UND BEHANDELN
REAKTIV	REAKTIV	REAKTIV	BEHANDELTE SYPHILIS BEKANNT	„SERONARBE“ MÖGLICH ODER THERAPIEVERSAGER ODER REINFEKTION	UNTERSCHIEDEN MIT IGM-TESTEN, BEI POSITIVEM AUSFALL BEHANDELN
REAKTIV	NICHT REAKTIV	NICHT REAKTIV	LEER	UNSPECIFISCH REAKTIVER NICHTTREPONEMALER TEST	WIEDERHOLEN, BEI ERNEUT GLEICHEM ERGEBNIS DURCHUNTERSUCHEN AUF KOLLAGENOSE, LEBERERKRANKUNGEN, SCHWANGERSCHAFT ETC
NICHT REAKTIV	NICHT REAKTIV	REAKTIV	LEER	INKONKLUSIV	WIEDERHOLEN, UNSPEZIFISCHER FTA-ABS MÖGLICH