

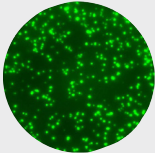
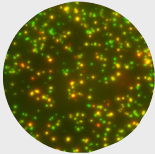
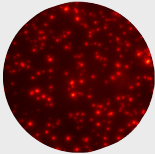
EliSpot: Die nächste Generation

Seit vielen Jahren bieten wir Ihnen mit dem EliSpot einen zuverlässigen Test auf zellulärer Ebene zur Bestimmung einer Infektion mit Borrelien und verschiedenen Co-Erregern an. Diese erste Generation des enzymatischen E l i S p o t s liefert uns im Zusammenspiel mit der Bestimmung der CD3- und CD57-NK-Zellen wichtige Zusatzinformationen über die Infektion.

Jetzt konnte dieser Test weiterentwickelt werden und der neue E l i S p o t , der sogenannte **LymeSpot Revised**, liefert nun detaillierte Aussagen über die Aktivität der Infektion. Dieser Test kann differenzieren, ob wir es mit einer aktiven (spezifische Effektor-Zellen) oder mit einer latenten (spezifische Memory-Zellen) Infektion zu tun haben. Damit ist es erstmalig möglich, Infektion, Inflammation und Autoimmunprozesse besser zu bewerten.

Während der Elispot ausschließlich auf der γ -Interferon Produktion basiert, wird beim neuen LymeSpot zusätzlich das Zytokin IL-2 bestimmt. Gemäß dem „Ampelprinzip“ zeigt sich bei einer aktiven Infektion (vorwiegend Effektor-Zellen) das Ergebnis im Test grün. Das bedeutet für den Therapeuten, dass eine Behandlung der Infektion notwendig ist. Wenn sich das Verhältnis von γ -Interferon und Interleukin-2 gegenteilig verändert, kann man von einer latenten Erkrankung ausgehen, was sich im Labortest als rote Markierung der Zellen zeigt (vorwiegend Memory-Zellen). Hier wäre eine zwingende Anti-infektive Behandlung nicht mehr indiziert.

Im Zwischenbereich, wenn sowohl Memory als auch Effektor-Zellen vorhanden sind, muss das klinische Bild des Patienten die Grundlage für die therapeutische Entscheidung sein. In diesem Fall besteht noch beides, sowohl Infektion als auch Entzündung. Durch diese zusätzliche Differenzierung können Therapieentscheidungen durch den behandelnden Arzt deutlich verbessert werden.

	IL2- Wert	Interferon- γ - Wert	therapeutische Konsequenz
	niedrig	hoch	Antibiotika-Therapie notwendig.
			Differenzierte Entscheidung in Zusammenschau mit der klinischen Symptomatik (entweder weiterhin Antibiose und/oder anti-inflammatorische Therapie).
	hoch	niedrig	Beendigung der Antibiotika-Therapie Bestehen weiterhin klinische Symptome, nur Behandlung der Inflammation (Entzündung).