

Merk – Sätze zum Anklicken bei chronisch verlaufender Erkrankung durch fakultativ pathogene Krankheitserreger, speziell Borrelien- und Ko- Infekte

Die Borrelien Westernblot + ELISA Serologie hat eine **Spezifität von ~99%** für das im Testansatz enthaltene Substrat und eine **Sensitivität** (Richtig-Positiv-Rate, Empfindlichkeit oder Trefferquote) **von ~43%**.

Bei der **Lyme-Borreliose** im **Stadium III** kommt Sero - Negativität häufig vor.

Persistierende Borrelien IgM-Titer sind **Zeichen** der **aktuellen Immun – Abwehr**.

Bei der chronischen Borreliose sind echte Autoimmun – Mechanismen **selten**.

Eine positive Serologie zeigt an, dass der Patient infiziert wurde und dass er **aktuell infiziert ist**. Antikörper- und in vivo DNA- Halbwertszeiten bedenken!

Die Untersuchung einer CD57-Expression **ergänzt die Klinik im Rahmen der Labor-Diagnostik** zusammen mit den borrelien – spezifischen **immunologischen Funktionstests**, z. B. **Elispot LTT®** oder **LTT-Test** und der **Borrelien-Serologie**.

Elispot LTT (T – Zell Spot – Test) **ergänzt** bei der chronischen Lyme-Borreliose und bei Ko-Infektionen **die serologische Borrelien – Diagnostik** und das Ergebnis der **CD57- Expression**.

Biofilme sind deutlich **antibiotika – resistent**, ganz im Gegensatz zu ihren **planktonischen Varianten**.

Pleomorphie bzw. Pleiomorphie **heißt die Vielgestaltigkeit von Mikroorganismen oder der Zellen von mehrzelligen Organismen**.

Pleomorphie ist von der Theorie des Pleomorphismus **zu unterscheiden**.

Die Diagnose einer **chronisch verlaufenden Krankheit** wird **klinisch gestellt** durch die patientenzentrierte, ausführliche **Anamnese mit körperlicher Untersuchung** und gezielter **Indiziensammlung** mittels technischer Verfahren. (Von einem Erythema migrans berichten nur 14% - 50% der Patienten).

Zu der Diagnose und der Therapie der Lyme-Borreliose gibt es z.Zt. zwei Denkschulen. Beide berufen sich unabhängig voneinander auf „peer reviewed, evidenzbasierte“ Behandlungsweisen und **Leitlinien**.

Leitlinien, PRO / CONTRA Lyme Borreliose, akute und chronische Borreliose.

Bis wir mehr wissen müssen Patienten in enger Absprache mit ihrem Arzt die Risiken und Vorteile der beiden Behandlungsweisen gegeneinander abwägen und entsprechend **selbst entscheiden**.

Grundlage der Therapie bei chronischen Infektionskrankheiten ist die Antibiose.

Grundlage für eine erfolgreiche Antibiose sind **diätetische, ergänzend medikamentöse, kommunikative** und **physikalische Begleittherapien**.