

Die Leishmaniose beim Hund (CL) ist eine Infektionskrankheit, deren Erreger (Leishmanien) von Parasiten verbreitet werden. Sie stellt ein ernstes veterinärmedizinisches Problem im gesamten Mittelmeerraum dar. Nach neuesten Studien sind aber auch in Deutschland bereits Sandmücken nachgewiesen worden. Leishmania infantum wird durch den Stich der weiblichen Sandmücke übertragen und nistet sich in bestimmten Gewebszellen, den Makrophagen ein. Die Ursache einer Leishmaniose ist somit eine Infektion mit verschiedenen Arten von Leishmanien (einzellige Blut-Parasiten).

Eine direkte Verbindung zwischen einem Stich und dem Ausbruch der Krankheit herzustellen ist oftmals schwierig, da die Krankheit auch erst Monate oder Jahre nach dem Mückenstich auftreten kann. Zudem handelt es sich bei Leishmaniose um eine Zoonose, da infizierte Hunde auch andere Hunde und Menschen anstecken können.

Als gängige Nachweisverfahren wird ein Antikörperrnachweis eingesetzt. Bei dieser Vorgehensweise werden die serologischen Antikörper im Blutserum nachgewiesen. Aufgrund seiner hohen Sensitivität und Spezifität gilt der Antikörperrnachweis als relativ sicher. Allerdings kann der Antikörperrnachweis bei frisch infizierten Tieren, welche noch keine Antikörper entwickelt haben, falsch negativ sein. Auch bei asymptomatisch infizierten Tieren ist ein Nachweis relativ schwierig, da diese oft nur marginale oder sehr niedrige Antikörpertiter aufweisen.

## Literatur

Lindsay DS, Zajac AM, Barr SC: Leishmaniasis in American Foxhounds: An Emerging Zoonosis? Compend Cont Educ Pract Vet 24:304-312, 2002.

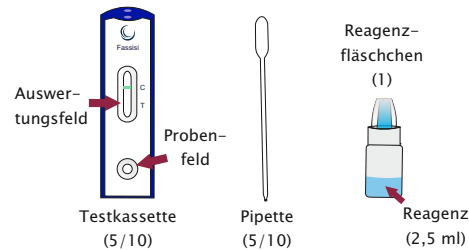
E Teske, F van Knapen, EGM Beijer, RJ Slappendel: "Risk of Infection with Leishmania spp. in the Canine Population in the Netherlands" in Acta Veterinaria Scandinavica 2002, 43:195-201.

Torsten J. Naucke: „Leishmaniose, eine Tropenkrankheit und deren Vektoren (Diptera, Psychodidae, Phlebotominae) in Mitteleuropa“ in Denisia 0006, 2002 (163-178).

## Sensitivität und Spezifität

Studie 2019	Vergleichstest: ELISA & IFAT		
N=162	Sensitivität	Spezifität	TTP <small>TTP: Totale Testperformance</small>
LeishMa	95,24 %	99,99 %	98,76 %

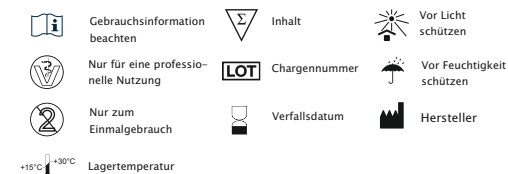
## Inhalt des Testkits



Hinweis: Im Auswertungsfeld sehen Sie vor der Testnutzung in der Kontrollregion eine blaue/grüne Linie. Diese dient der Qualitätskontrolle und wird im Testverlauf durch die Probenflüssigkeit weggewaschen.

## Symbole

GI-01-010-01-04



Bei Fragen, Kommentaren oder ungewöhnlichen Vorkommnissen wenden Sie sich bitte direkt an unsere Fachabteilung: Fassisi, Gesellschaft für Veterinärdiagnostik

## Vor Gebrauch bitte beachten

Bei jeder Testung ist eine neue Testkassette zu verwenden.

Nur zum Einmal-Gebrauch.

Nur zum professionellen Gebrauch.

Verwenden Sie nur die mitgelieferten Bestandteile für die Testdurchführung.

Nach Öffnen des Aluminiumbeutels ist die Testkassette innerhalb der nächsten Stunde zu verwenden.

Die Testkassette muss während der gesamten Testdurchführung waagrecht auf einer glatten Oberfläche liegen.

Beachten Sie die benötigte Probenmenge. Eine falsche Tropfenanzahl oder zu kleine Tropfen können zu falschen Testergebnissen führen.

Bitte beachten Sie die angegebenen Auswertungszeiten.

Testkassetten nach Ablauf des Verfalldatums nicht mehr verwenden.

Entsorgen Sie alle kontaminierten Materialien vorschriftsmäßig. Desinfizieren Sie den Arbeitsbereich nach der Testdurchführung.

## Lagerung des Testkits

Das Fassisi Testkit kann zwischen 15-30°C aufbewahrt und gelagert werden. Es ist keine Kühlung erforderlich.

## Wahl des Probenmaterials

### Serum und Plasma

Optimales Probenmaterial ist frisch gewonnenes Serum oder Plasma.

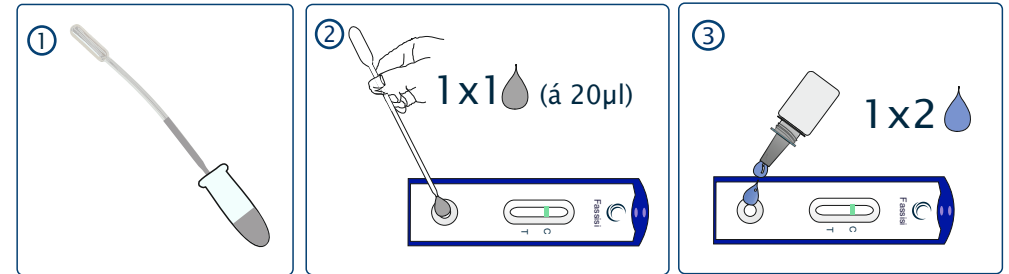
Gewinnen Sie Serum bzw. Plasma so schnell wie möglich nach der Blutabnahme. Klares und nicht hämolysiertes Probenmaterial verhindert eine leichte Hintergrundfärbung.

### Vollblutproben

Eine Vollblutprobe sollte so frisch wie möglich verwendet werden. Heparin- und EDTA-Blut sind auch geeignet.

Hinweis: Vollblutproben haben eine geringere Sensitivität. Bei einem negativen Testergebnis mit Vollblut sollte der Test mit einer Serum- oder Plasmaprobe wiederholt werden.

## Gebrauchsinformation



## Testdurchführung

Öffnen Sie den Aluminiumbeutel, entnehmen Sie die Testkassette, legen Sie diese auf eine glatte Oberfläche; öffnen Sie das Reagenzfläschchen.

- 1 Nehmen Sie mit der Pipette das Probenmaterial auf.
- 2 Geben Sie einen (1) Tropfen (ca. 20 µl) des Probenmaterials auf das Probenfeld der Testkassette. Lassen Sie den Tropfen einziehen bevor Sie mit dem Schritt 3 fortfahren.
- 3 Geben Sie zwei (2) Tropfen Reagenz aus dem Reagenzfläschchen auf das Probenfeld der Testkassette.

Vermeiden Sie die Bildung von Luftblasen.

Sollte die Flüssigkeit nach 60 Sekunden nicht nachlaufen, geben Sie noch einen Tropfen Reagenz auf das jeweilige Probenfeld.

## Testergebnis

Nach 10 Minuten können die Testergebnisse abgelesen werden.

### Positives Testergebnis:

Bei einem positiven Testergebnis werden zwei rote Linien in dem Auswertungsfeld der Testkassette sichtbar. Die obere Linie (Kontrolllinie) bestätigt den korrekten Lauf des Testes; die untere Linie (Testlinie) zeigt einen positiven Antikörperrnachweis an.

Auch eine schwache Testlinie ist als positives Testergebnis zu werten.

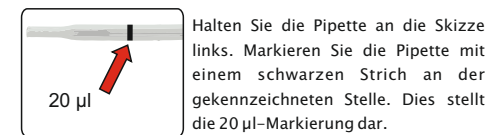
**Hinweis:** Ein positiver Antikörperrnachweis allein ist nicht beweisend, aber im Zusammenhang mit einem entsprechenden Vorbericht hinweisend.

### Ungültig:

Wird keine Kontrolllinie sichtbar, ist der Test ungültig und sollte wiederholt werden.

**Tipp:** Die Kontrolllinie ist keine Referenzlinie und kann nicht im Zusammenhang mit der Testlinie bewertet werden.

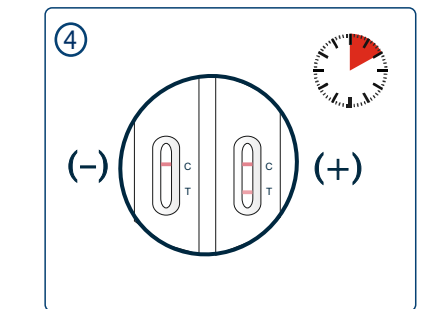
## Alternatives Vorgehen



Nehmen Sie mit der markierten Pipette so viel Probenmaterial auf, dass es bis zu der Markierung geht (20 µl).

Geben Sie nun dieses Material auf das Probenfeld der Testkassette und lassen Sie ihn einziehen.

Mit dieser alternativen Testdurchführung können Sie sicherstellen, dass Sie nicht zu viel Probenmaterial auf das Probenfeld geben und die Gefahr besteht, dass der Lauf sich verlangsamt.



### Negatives Testergebnis:

Es wird nur eine rote Linie (Kontrolllinie) im oberen Bereich des Auswertungsfeldes sichtbar, es ist keine Testlinie zu erkennen. Es wurden keine Antikörper nachgewiesen.

**Serologie:** Serologische Ergebnisse müssen immer im Zusammenhang mit den klinischen Befunden interpretiert werden. Negative Serumbefunde schließen eine Infektion nicht aus, da es bei jedem Infektionsstadium seronegative Ergebnisse geben kann. Positive Serumbefunde in Endemiegebieten können von einer früheren Infektion stammen.