

Mitteilung an die Medien



Mannheim, 06.03.2017

Infektionskrankheiten früher erkennen

Roche stellt neues cobas Liat System vor

Mit dem neuen cobas Liat System steht in Deutschland ab dem zweiten Quartal des Jahres eine schnelle, kompakte und leicht zu bedienende Molekular diagnostikplattform zur Verfügung. Das handliche System erleichtert die Diagnose von Infektionskrankheiten. Innerhalb kurzer Zeit kann das Labor Einzelproben auch außerhalb der üblichen Betriebszeiten und in Außenstellen wie dem Notfall-Labor bearbeiten. Das ermöglicht Ärzten schnelle Therapieentscheidungen zu treffen und eine mögliche Behandlung zeitnah einzuleiten. Das Test-Portfolio umfasst aktuell die Parameter Influenza A/B, Influenza A/B + RSV, Strep A sowie C.difficile. MRSA/SA wird ab Mitte des Jahres verfügbar sein. HIV qual. ist aktuell in der Entwicklung.

Mithilfe der mit dem Nobelpreis ausgezeichneten Polymerase-Kettenreaktion(PCR)-Technologie automatisiert der Analyzer den gesamten Testprozess, vereinfacht den Arbeitsablauf und erlaubt es, Gesundheitsfachleuten, molekulare Tests in einer Reihe von Umgebungen schnell, zuverlässig und mit minimaler Ausbildung durchzuführen. Endgültige Ergebnisse stehen in maximal 30 Minuten zur Verfügung und unterstützen die Behandlungsentscheidung. Kernstück des Analyzers ist ein Assay-Tube, das die erforderlichen Reagenzien bereits in kleinen Kammern vorhält, die hintereinandergeschaltet sind und von der Einzelprobe durchlaufen werden. Der Assay-Tube besteht aus einem dünnen Plastikmaterial, welches die Temperatur auf die entsprechenden PCR-Zyklen übertragen kann. Im Gerät wird die Reaktionsmischung automatisch im Reagenzschlauch auf und ab bewegt und so zu den heißen und kalten Temperaturzonen befördert, die für die Denaturierung der DNA und PCR-Amplifikation benötigt werden. Dies ist das Prinzip, mit dem die Real Time-PCR auf kleinstem Raum funktioniert und vergleichbar gute Ergebnisse liefert, wie dies bei einem großen Gerät der Fall ist.

Über Influenza A und B (Grippe)

Influenza ist eine akute Erkrankung der Atemwege, die durch eine Infektion mit dem Grippevirus verursacht wird. Es gibt drei Arten von Grippeviren: Influenza A, Influenza B und Influenza C. Influenza A und B zählen zu den Hauptverursachern von Infektionen der Atemwege, und man schätzt, dass jährlich weltweit fünf bis zehn Prozent der Erwachsenen und 20 bis 30 Prozent der Kinder darunter leiden. Influenza wird vorwiegend durch das Ausatmen infizierter Tröpfchen übertragen, die entstehen, wenn eine mit Grippe infizierte Person niest, hustet oder spricht. Zu den Symptomen zählen Fieber, Husten, Kopfschmerzen, Muskelschmerzen, Halsentzündungen und vermehrte Produktion von Nasensekret. Das Respiratorische Synzytial-Virus (RSV) zählt neben den Influenza-Viren zu den Haupterregern von Atemwegserkrankungen. Diese ähneln sich in Saisonalität und Symptomatik. Während eine Infektion mit RSV bei gesunden Erwachsenen zu milden, erkältungsähnlichen Symptomen führt, kann es bei Säuglingen, Kleinkindern, älteren Menschen und Erwachsenen mit chronischen Herz- oder Lungenkrankheiten zu einem schweren Krankheitsverlauf kommen. Daher ist eine schnelle Diagnose für eine Therapieentscheidung von großer Bedeutung. Jedes Jahr entwickeln drei bis fünf Millionen Menschen schwerwiegende Krankheiten und 250.000 bis 500.000 sterben jährlich an Grippe.¹

Über Strep A

Streptococcus pyogenes (Strep A) ist ein allgegenwärtiger, zur Gruppe der A-Streptokokken gehörender Krankheitserreger, der beim Menschen eine ganze Reihe von Infektionen hervorruft – darunter Pharyngitis, Sinusitis, Lymphadenitis, Pyoderma, Endokarditis, Meningitis, Sepsis, Tonsillitis, Impetigo sowie Infektionen der oberen Atemwege. Strep A kann zwei nichteitrige Folgeerkrankungen auslösen, das akute rheumatische Fieber und die akute Poststreptokokken-Glomerulonephritis, die die Gesundheit und das Wohlbefinden der infizierten Patienten schwer beeinträchtigen können. Eine präzise Diagnose der akuten Infektion ist notwendig, um die Erkrankung mit den geeigneten Antibiotika zu behandeln. Unbehandelte Infektionen mit Strep A können zu weiteren ernsthaften, mitunter lebensbedrohlichen Erkrankungen führen, darunter rheumatisches Fieber, Scharlach, Peritonsillarabszesse, nekrotisierende Fasziiitis und Streptokokken-induziertes toxisches Schocksyndrom.

Über Clostridium difficile

Das anaerobe Bakterium Clostridium difficile (Cdiff) ist die Hauptursache für nosokomiale gastrointestinale Infektionen.² Die Infektion verursacht die sogenannte Clostridium difficile assoziierte Diarrhö (CDAD), aber auch lebensbedrohliche Erkrankungen wie die pseudomembranöse Enterocolitis oder das toxische Megacolon. Durch die medizinischen Komplikationen verlängert sich für die Patienten der Krankenhausaufenthalt, der Klinik und dem Gesundheitssystem entstehen erhebliche Mehr-

kosten.³ Die schnelle und eindeutige Diagnostik bei Patienten mit Verdacht auf eine Cdiff-Infektion (CDI) ist für effiziente und sofortige Hygienemaßnahmen von entscheidender Bedeutung.

Über Roche in Deutschland

Roche beschäftigt in Deutschland rund 15 000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Bereichen Pharma und Diagnostik. Die großen operativen Gesellschaften sind an den drei Standorten in Grenzach-Wyhlen (Roche Pharma AG), Mannheim (Roche Diagnostics GmbH, Roche Diagnostics Deutschland GmbH, Roche Diabetes Care GmbH sowie Roche Diabetes Care Deutschland GmbH) und Penzberg (Biotechnologie-Kompetenzzentrum, Roche Diagnostics GmbH) vertreten. Die Schwerpunkte erstrecken sich über die gesamte Wertschöpfungskette der beiden Geschäftsbereiche Pharma und Diagnostics: von Forschung und Entwicklung über Produktion, Logistik bis hin zu Marketing und Vertrieb, wobei jeder Standort neben dem Deutschland-Geschäft auch globale Aufgaben wahrnimmt. Roche bekennt sich klar zu den deutschen Standorten und hat in den letzten fünf Jahren in diese rund 2 Milliarden Euro investiert. Weitere Informationen zu Roche in Deutschland finden Sie unter www.roche.de.

Alle erwähnten Markennamen sind gesetzlich geschützt.

Literatur

¹ Weltgesundheitsorganisation. Influenza (Seasonal) Fact Sheet No. 211.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/> Zugriff am 28. Februar 2017.

² Epidemiologisches Bulletin des RKI, Nr. 26 (2012)

³ Vonberg R.P. et al., Journal of Hospital Infection, Nr. 70 (2008)

Für weitere Informationen steht Ihnen zur Verfügung:

Roche Diagnostics Deutschland GmbH
Maren Schulz
Communications Manager
Sandhofer Straße 116
68305 Mannheim
Tel.: +49-(0)621-759 5484
E-Mail: maren.schulz@roche.com