Lehrbuch Lyme-Borreliose
Praxis Berghoff
22.4 Seronegativität bei LB
Im Frühstadium entwickeln sich Antikörper gegen Bb oft nur zögerlich, in einem Teil der Fälle bleibt die Serokonversion vollständig aus. [Serokonversion ist das Auftreten von spezifischen Antikörpern gegen Antigene eines Mikroorganismus im Rahmen einer Infektion oder einer Impfung. Die Aufgabe von medizinischen Labors ist, die spezifischen Antikörper nachzuweisen.] Nach 2 bis 6 Wochen ist mit Seropositivität bei gut 60% der Fälle zu rechnen [1-6]. Liegt im Frühstadium ein Erythema migrans (EM) vor, ist die serologische Untersuchung von nachrangiger Bedeutung, da **das Erythema migrans für sich alleine bereits die Lyme-Borreliose beweist**.

Dennoch ist es sinnvoll, möglichst frühzeitig eine serologische Untersuchung durchzuführen, um anhand eines solchen Ausgangswertes die Dynamik der Serokonversion zu verfolgen. Daraus ergeben sich nicht selten weitere Hinweise auf die neu aufgetretene Infektion und deren Zeitpunkt. Da ein Erythema migrans nur in 50% der Fälle im Frühstadium vorliegt, sind insbesondere bei Fehlen eines EM frühzeitige serologische Analyse und nachfolgende Beobachtung der Antikörper-Entwicklung von Bedeutung. Ähnliches gilt auch bei atypischen EM und generell bei Zeckenstich mit nachfolgenden Hautveränderungen, die durch Blick-Diagnose nicht eindeutig einem Erythema migrans zugeordnet werden können. Insbesondere bei Ansprüchen gegenüber Versicherungen (insbesondere Unfallversicherungen) und im Rahmen von Ansprüchen wegen ärztlichen Behandlungsfehlers sind serologische Untersuchungen im Frühstadium wichtig.

Wegen der zögerlichen oder gar fehlenden Serokonversion nach Infektion mit Bb gilt grundsätzlich, dass Seronegativität im Frühstadium die neu aufgetretene Lyme-Borreliose nicht ausschließt.

Leitlinien der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft
6. Klinische Manifestationen der Lyme Borreliose
Klinisch eindeutig ist ein randbetontes Erythem – nicht erhaben, nicht überwärmt - mit zentrifugaler Ausbreitung um den Zeckenstich herum, das typische Erythema migrans (Abb.2c und d).

Die neun häufigsten Irrtümer über Lyme-Borreliose
„UNGÜLTIGE“ LABORWERTE UND „BEWEISENDE“ SYMPTOME
Falsche Vorstellungen über Verlauf und Nachweisbarkeit der Lyme-Borreliose sorgen für Fehldiagnosen und Übertherapie. Experten des US-Institute of Medicine (IOM) haben zusammengefasst, was wissenschaftlich wirklich belegt ist.
...
Es gibt nur ein einziges Symptom, das in Endemiegebieten eine so hohe Spezifität aufweist, dass keine Labordiagnostik nötig ist: das Erythema migrans.

Erythema migrans: klinisches Leitsymptom der Lyme-Borreliose.