



LCI-richtlijn ziekte Cholera

Diagnostiek (met medewerking van de NVMM)

Microbiologische diagnostiek

Directe diagnostiek

In Nederland wordt de diagnose gesteld door het aantonen van *V. cholerae* in ontlasting van patiënten. Voor het aantonen van *Vibrio* spp. in feces worden specifieke kweekmedia gebruikt. De meest gebruikte is het TCBS-medium (thiosulfaat-citraat-bilesalt-sucrose), waarop *V. cholerae* door sucrosefermentatie gele kolonies geeft. Naast direct enten van ontlasting wordt aangeraden alkalisch peptonwater als ophopingsmedium te gebruiken. Identificatie van verdachte kolonies wordt in de meeste laboratoria d.m.v. Maldi-Tof verricht. Ook een Gram-preparaat (gebogen Gram-negatief staafjes), het observeren van beweeglijkheid onder de microscoop en een oxidase-test (*Vibrio* spp. zijn oxidase positief) kunnen worden gebruikt om tot een voorlopige identificatie te komen. Een als *V. cholerae* geïdentificeerde stam wordt geagglutineerd met O-polyvalent en O1- en O139-specifieke antisera. Eventueel kunnen O1-positieve stammen nog verder worden getypeerd met Ogawa- en Inaba-specifieke antisera. Biotypering wordt verricht in gespecialiseerde laboratoria (zie http://www.rivm.nl/Onderwerpen/C/Cholera/Diagnostiek_Vibrio_cholerae).

In afgelopen jaren zijn er ook PCR-assays ontwikkeld voor het directe aantonen van *V. cholerae* (en andere *Vibrio* spp.) in ontlasting. Hiervan wordt in Nederland momenteel weinig gebruik gemaakt.

In gebieden waar geen kweekdiagnostiek mogelijk is, kan de diagnose worden gesteld door observatie van de beweeglijkheid onder de microscoop. In situaties waar geen laboratoriumdiagnostiek voorhanden is,

kunnen immunoassays worden gebruikt die lipopolysaccharide van *V. cholerae* O1 en O139 aantonen.

Indirecte diagnostiek

N.v.t.

Typering voor bron- en contactonderzoek

N.v.t.

Niet-microbiologische diagnostiek

In een epidemische situatie is cholera een klinische diagnose. Elke patiënt met waterige diarree tijdens een cholera-epidemie heeft cholera.