



Merkmale für die mikroskopische Diagnose von

Plasmodium vivax

Endemiegebiet von *P. vivax*:

- Türkei, Naher Osten, tropisches Asien, Afrika (i.a. ausser West Afrika), Komoren, Madagaskar, Südost Pazifik und Lateinamerika
- Häufigste Spezies nach *P. falciparum*

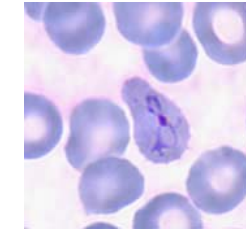
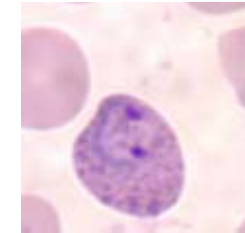
Allgemeine Bemerkungen

- Die Parasitämie ist nie sehr hoch
- Alle Stadien können im peripheren Blut gefunden werden
- Die Spezies kann noch Jahre nach der Erstinfektion Rückfälle verursachen
- Für eine sichere Unterscheidung zwischen *P. ovale* und *P. vivax* ist die Anwesenheit von Schizonten notwendig

Junge Trophozoiten

Sie beobachten:

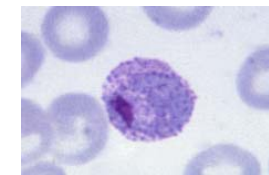
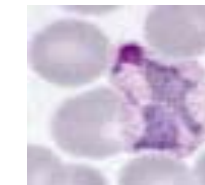
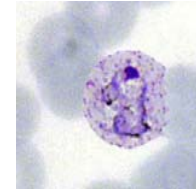
- die Grösse des Kerns (der Kerne),
- amöboides Zytoplasma,
- Schüffner'sche Tüpfelung,
- Vergrösserung und Verformung des Erythrozyten.



Alte Trophozoiten

Sie beobachten:

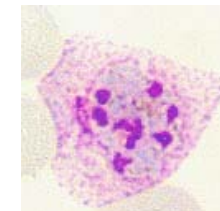
- Schüffner'sche Tüpfelung,
- Amöboides, ausgedehntes Zytoplasma,
- vergrösserter und verformter Erythrozyt.



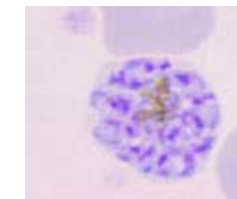
Schizonten

Sie beobachten:

- Meistens 12 (bis 24) Merozoiten (Kerne)
(im Fall von *P. ovale* weisen Schizonten meistens 8 bis maximal 12 Merozoiten auf)



junge Schizonten



reife Schizonten

Gametozyten

Sie beobachten:

- Verformung des Erythrozyten,
- Schüffner'sche Tüpfelung,
- Der Parasit füllt den Erythrozyten fast vollständig aus,
- Leicht bräunliches, über den ganzen Parasiten verteiltes Pigment.

