

Klinische Studien

Der systematische Aufbau (inter-)nationaler Patientenkohorten am CCI ist der Ausgangspunkt für klinische und grundlagenwissenschaftliche Studien, um die Diagnose und Behandlung von Immundefizienzkrankungen zu verbessern. Nicht alle dieser Patientenkohorten werden auch im CCI behandelt, sondern in Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen in- und außerhalb des Universitätsklinikums Freiburg. Die Kohorten werden vom CCI bezüglich einer Fragestellung im Bereich der chronischen Immundefizienz wissenschaftlich begleitet.



Patientenkohorten angeborene Immundefekte

CVID	Patienten mit variablem Immundefektsyndrom (Common variable Immunodeficiency)
ICL	Patienten mit idiopathischem Low CD4 Syndrom
ALPS	Patienten mit chronischer nicht-maligner Lymphoproliferation und Autoimmunzytopenie in mehr als einer Zellreihe oder Patienten mit entweder Lymphoproliferation oder Autoimmunzytopenie mit erhöhten "double negative" T cells
HLH	Patienten mit hämophagozytischer Lymphohistiozytose oder einem Makrophagenaktivierungssyndrom
P-CID	Patienten mit T-Zell Immundefekt (profound combined immunodeficiency)
Loeys-Dietz Syndrom	Patienten mit einer angeborenen Erkrankung des Bindegewebes bedingt durch einen Gendefekt im TGF-beta Rezeptor I oder II

Patientenkohorten erworbene Immundefekte

Post-SZT	Patienten nach Knochenmark- oder peripherer Blutstammzell-Transplantation
Asplenie	Patienten mit funktioneller oder anatomischer Asplenie
Spleen-Off	Patienten mit funktioneller oder anatomischer Asplenie und OPSI

Erreger-definierte infektionsimmunologische Kohorten

HIV	Patienten mit HIV-Infektion
NTM-Kids	Kinder mit cervikaler Lymphadenopathie mit Verdacht auf oder gesicherter Infektion mit nicht-tuberkulösen Mykobakterien
Staph. aureus	Patienten mit S. aureus-Bakteriämie, lokalisierter S. aureus-Infektion oder mukokutaner S. aureus-Besiedlung
Meningokokken	Patienten mit Meningokokken-Infektion