

## LIHTHERPESEVIIRUSE VASTASED ANTIKEHAD

|  |   |
|--|---|
| <b>Lühendid</b>                        | <b>S,P-HSV1,2 IgM</b> – lihtherpeseviiruse 1. ja 2. tüübi vastane IgM<br><b>S,P-HSV1 IgG</b> – lihtherpeseviiruse 1. tüübi vastane IgG<br><b>S,P-HSV2 IgG</b> – lihtherpeseviiruse 2. tüübi vastane IgG   |
| <b>Mõiste</b>                          | Lihtherpeseviirused HSV1 ja HSV2 on DNA-viirused, mis pärast esmast nakatumist muutuvad organismis latentseks ja võivad hiljem reaktiveeruda. HSV1 nakkus esineb sagedamini suu- ja neelupiirkonnas, HSV2 genitaalpiirkonnas. Mõlemad võivad põhjustada kesknärvisüsteemi infektsioone – entsefaliiti, meningiiti, kolmiknärv kahjustust. Rasedusaegse HSV infektsiooni põdemisega võib kaasneda loote või vastsündinu nakatumine. HSV vastased IgM antikehad ilmuvad verre paar nädalat pärast nakatumist ja püsivad keskmiselt 2–3 kuud. Nõrk IgM süntees toimub osal juhtudel ka latentse infektsiooni aktiveerumisel. IgG antikehad ilmuvad verre paari kuu jooksul pärast nakatumist ja jäävad püsima. |
| <b>Näidustused</b>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ esmase HSV infektsiooni kahtlus (suu, naha ja limaskestade villilise lööbega kulgevad infektsioonid)</li> <li>▪ lihtherpeseviiruse kandluse tuvastamine (sel juhul piisab S-HSV1 IgG, S-HSV2 IgG uuringust)</li> <li>▪ vastsündinute kaasasündinud infektsioonid</li> <li>▪ lisauuring, kui viiruse otsene määramine on raskendatud</li> </ul>   |
| <b>Proovivõtu vahendid</b>             | Geeli ja liitiumhepariiniga katsuti<br>Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti   |
| <b>Materjali säilivus ja transport</b> | 2–8 °C 14 päeva<br>Juhul, kui proovimaterjali ei saa kohe laborisse saata, tuleb seerum/plasma eraldada.  |
| <b>Teostamise aeg ja koht</b>          | 1 kord nädalas, immunoloogia labor, Ravi 18   |
| <b>Mõõtmismeetod</b>                   | Ensüüm-immuunanalüüs  |
| <b>Referentsvahemikud</b>              | <b>Negatiivne</b>   |
| <b>Tõlgendus</b>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ äge esmane lihtherpeseinfektsioon või infektsiooni aktiveerumine (positiivne HSV1,2 IgM ja/või vähemalt kolmekordne HSV1 IgG või HSV2 IgG tõus dünaamikas)</li> <li>▪ läbipõetud infektsioon või viiruskandlus (positiivne HSV1 IgG või HSV2 IgG)</li> <li>▪ vastsündinu infektsiooni näitab positiivne HSV1,2 IgM</li> </ul>  |
| <b>Negatiivne</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ei välista viiruskandlust ega infektsiooni</li> </ul>  |
| <b>Konsultatsioon</b>                  | Maarit Veski, Piret Kedars, Liisa Kuhi  |
| <b>HK hinnakirja koodid</b>            | 66707 x 3   |
| <b>Kirjandus</b>                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Murray PR, Baron EJ, Jorgensen JH, et al (2003) Manual of clinical microbiology, 8th Edition: 1291–1304</li> <li>2. Ashley RL, Wald A. (1999) Genital herpes: review of the epidemic and potential use of type-specific serology. Clinical Microbiology Reviews, 12 (1): 1–8</li> <li>3. Euroimmun Medizinische Labordiagnostika AG originaaljuhend</li> </ol>  |
| <b>Koostaja</b>                        | Viive Herne   |