

CHLAMYDIA TRACHOMATIS VASTASED ANTIKEHAD

Lühendid	S,P-C trachomatis IgA – Chlamydia trachomatis vastane IgA S,P-C trachomatis IgG – Chlamydia trachomatis vastane IgG
Mõiste	<i>Chlamydia trachomatis</i> on sagedane sugulisel teel leviv haigustekitaja. Klamüdioos võib kulgeda asümptomaatiliselt või avalduda kliiniliselt salpingiidi, uretriidi, epididümiidi, artriidi, perihepatiidi, Reiteri sündroomi jt tüsistustena. Klamüdioos on ka üks infertiilsuse põhjusi. Nakkus võib sünnituse käigus kanduda emalt vastsündinule, põhjustades vastsündinu haigestumist (konjunktiviit, pneumoonia). <i>C. trachomatis</i> 'e vastased IgG- ja IgA antikehad ilmuvad verre tavaliselt kuu jooksul pärast nakatumist. Osal juhtudel (uretriit meestel) võib antikehade süntees olla nõrk ja antikehad jääda mittemääratavale tasemele. Kõrge IgG ja IgA antikehade tase on iseloomulik pikaajalistele, tüsistunud haigusvormidele. Kuna IgA antikehad on lühemaajalised, siis viitab IgA kõrge tase käimasolevale või hiljutisele infektsioonile.
Näidustused	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>C. trachomatis</i> infektsiooni kroonilised, tüsistunud vormid, mille puhul patogeeni otsene määramine on raskendatud
Proovivõtu vahendid	Geeli ja liitiumhepariiniga katsuti Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti
Materjali säilivus ja transport	2–8 °C 14 päeva Juhul, kui proovimaterjali ei saa kohe laborisse saata, tuleb seerum eraldada.
Teostamise aeg ja koht	1 kord nädalas, immunoloogia labor, Ravi 18
Mõõtmismeetod	Fotomeetria (ELISA)
Referentsvahemikud	Negatiivne
Tõlgendus	<p>Positiivne</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ hiljutine, persistentne või aktiivne infektsioon (<i>C trachomatis</i> IgA ↑) ▪ varem läbipõetud infektsioon (<i>C trachomatis</i> IgG ↑) ▪ <i>C trachomatis</i> IgG vähemalt kolmekordne suurenemine korduvseerumite analüüsil näitab ägedat või reinfektsiooni <p>Negatiivne</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ negatiivne tulemus ei välista infektsiooni olemasolu
Konsultatsioon	Maarit Veski, Liisa Kuhi
HK hinnakirja koodid	66706 x 2
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nikkari S et al (2001) Use of a peptide based enzyme immunoassay in diagnosis of Chlamydia trachomatis triggered reactive arthritis, J Rheumatol, 28(11): 2487–93. 2. Mouton JW et al (2002) Tubal factor pathology caused by Chlamydia trachomatis: the role of serology, Int J STD AIDS, 13 Suppl 2: 26–9 3. Euroimmun Medizinische Labordiagnostika AG originaaljuhend
Koostaja	Viive Herne, Maarit Veski