

EPSTEIN-BARR VIIRUSE VASTANE IgG, IgM SEERUMIS

Lühend	<p>S-EBV EA IgG – Epstein-Barr viiruse varase antigeeni vastased antikehad seerumis</p> <p>S-EBV NA Ab – Epstein-Barr viiruse tuuma antigeeni vastased antikehad seerumis</p> <p>S-EBV VCA IgM – Epstein-Barr viiruse kapsiidi antigeeni vastane IgM seerumis</p> <p>S-EBV VCA IgG – Epstein-Barr viiruse kapsiidi antigeeni vastane IgG seerumis</p> <p>S-EBV VCA IgG avd – Epstein-Barr viiruse kapsiidi antigeeni vastase IgG aviidsus seerumis</p>
Mõiste	<p>EBV on <i>Herpesviridae</i> sugukonda kuuluv DNA-viirus (teise nimega Inimese herpesviirus 4 (HHV4)). Viirus on laialt levinud. Umbes 95 % täiskasvanutest on seroposiitvused.</p> <p>Nakatamine toimub haige inimese sülje kaudu suudlemisel, ühiste nõude kasutamisel jm. Öhu kaudu ei levi. Peiteaeg on 30–50 päeva.</p> <p>Lapseas kulgeb EBV infektsioon väheste sümptomitega. Teismelistest ja noortest täiskasvanutest umbes 50 %-l avaldub nakkus infektsioosse mononukleosi klassikaliste nähtudega: halb enesetunne, kurguvalu, tonsilliit, palavik, lümfisõlmede suurenemine. Võib esineda maksa ja põrna suurenemist. Sümptomid kestavad 1–2 kuud. Kliinilise paranemise järgselt jääb viirus latentsena organismi ning võib edaspidi reaktiveeruda.</p> <p>Reaktivatsiooniga ei kaasne tavaliselt mononukleosi kliinilist pilti, kuid viirus on aktiivsena süljenäärmetes ja isik on nakkusohtlik.</p> <p>Väga harvadel juhtudel põhjustab EBV Burkitti lümfoomi ja ninaneelu vähki. Immuunkomprimeeritud isikutel võib infektsioon kulgeda raskelt ja lõppeda letaalselt.</p> <p>Raseduse ajal võib transplatsentaarne ülekande lootele põhjustada südame-, silmade ja maksakahjustusi.</p> <p>S-EBV EA Ab, S-EBV VCA IgM, S-EBV VCA IgG on veres määratavad juba sümptomite avaldumisel. S-EBV VCA IgM kaob 4–6 nädalaga, S-EBV VCA IgG saavutab maksimumi 2.–4. nädalal, edasi määratav kogu elu.</p> <p>S-EBV EA Ab tekib 70–80 % patsientidest ja on määratav 3–6 kuu jooksul. S-EBV NA Ab tekib akuutse faasi möödudes, edaspidi määratav kogu elu. S-EBV VCA IgG aviidsus võimaldab täpsemalt hinnata infektsiooni faasi. Madal aviidsus viitab akuutsele infektsioonile, kõrge aviidsus varem põetud nakkusele.</p>
Näidustused	<ul style="list-style-type: none"> ▪ kahtlus EBV infektsioonile ▪ tonsilliidi diferentsiaaldiagnostika ▪ kahtlus EBV reaktivatsioonile (eelkõige immuunkomprimeeritud patsiendid)
Proovivõtu vahendid	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti
Materjali säilivus ja transport	Seerum: 2–8 °C 14 päeva Juhul, kui proovimaterjali ei saa kohe laborisse saata, tuleb seerum eraldada.
Teostamise aeg ja koht	2 korda nädalas, immuunanalüüsi labor, Ravi 18
Mõõtmismeetod	Kaudne immuunfluorestsents / mikroskoopia
Referentsvahemikud	Negatiivne

Tõlgendus		VCA IgG	VCA IgM	EA IgG	NA Ab	VCA IgG avd
	Seroloogilise leiuta	-	-	-	-	-
	Varane faas	+/++	+	++	-	madal
	Hiline faas	+/++	+/-	+/++	+/-	kõrge
	Rekonvalesents	+/++	-	+/-	+	kõrge
	Varem põetud	+	-	+/-	+	kõrge
	Reaktivatsioon	+	-	+/-	+	kõrge
Konsultatsioon	Liisa Kuhi, Eleonora Ellervee, Ellind Lind, Maarit Veski					
HK hinnakirja kood	66714 (paneel)					
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Euroimmun Biochip Sequence EBV kasutusjuhend 2. Pearson Clinical Laboratory Science Series. Contemporary Clinical Immunology and Serology 2013 					
Koostaja	Piret Kedars					