Chlamydia pneumoniae vastane IgM, IgA, IgG

Chlamydia pneumoniae vastane IgM, IgA, IgG

Chlamydia pneumoniae vastane IgM (C pneumoniae IgM)

Chlamydia pneumoniae vastane IgA (Cpneumoniae IgA)

Chlamydia pneumoniae vastane IgG (C pneumoniae IgG)

Põhja-Eesti Regionaalhaigla laboratooriumi immunoloogia labor

Telefonid: 617 1140

Üldiseloomustus

Chlamydia pneumoniae (*C. pneumoniae)* on intratsellulaarne bakter. Patogeeni unikaalne arengutsükkel toimub peremeesrakus (iseloomulikud rakusisesed inklusioonkehad). *C. pneumoniae* on laialt levinud respiratoorne patogeen, mis koloniseerib inimese hingamisteede epiteeli. Põhjustab ülemiste- ja alumiste hingamisteede infektsioone. *C. pneumoniae* on ka üks esmaselt atüüpilise pneumoonia tekitajatest. Nakatumine toimub piisknakkuse või otsekontakti teel. Esinemissageduses sessoonsust ei esine. Levib tihti suletud populatsioonides (sõjavägi, perekond, hooldusasutused, õppeasutused jt). Kooliealistel lastel ja noortel täiskasvanutel esineb sagedamini *C. pneumoniae* esmasnakkust ja täiskasvanutel reinfektsioone või kroonilist persisteerivat infektsiooni. Inkubatsioon kestab 2-4 nädalat. Infektsiooni kulg on aeglane, enamasti kerge või asümptomaatiline. Esmasinfektsioon on sageli iselimiteeruv. Läbipõdemisel püsivat immuunsust ei teki. *C. pneumoniae* võib põhjustada ka raskeid ja isegi surmaga lõppevaid ekstrapulmonaarseid komplikatsioone (entsefaliiti, meningoentsefaliiti, müokardiiti).

Näidustused

C. pneumoniae infektsiooni diagnoosimine:

- larüngiit;
- sinusiit;
- otiit:
- farüngiit;
- bronhiit;
- pneumoonia;
- primaarselt atüüpiline pneumoonia (*primary atypical pneumonia-PAP*);
- *C. pneumoniae* immunoloogilise staatuse hindamiseks.

Referentsväärtus Negatiivne

Kliiniline tõlgendus *C. pneumoniae* antikehade (IgM, IgA, IgG) kompleksne uuring võimaldab eristada primaarinfektsiooni reinfektsioonist ja hinnata patogeenile spetsiifilist immunoloogilist staatust. IgM antikehad on positiivsed käigusoleva infektsiooni korral (eelkõige esmasinfektsiooni korral). Reinfektsiooni korral enamasti IgM antikehad puuduvad. IgA antikehad on määratavad primaarinfektsiooni ja reinfektsiooni korral. IgM ja IgA antikehad ilmuvad verre 2-3. nädalal peale nakkust ja kaovad mõne kuu jooksul peale ägedat haigust. IgG antikehad on veres umbes kuu aja pärast peale nakatumist ja saavutavad maksimumi 5. nädalal peale infektsiooni kliinilist avaldumist ning pärast seda hakkab kontsentratsioon vähenema. IgG antikehad jäävad aastateks määratavaks.

Reinfektsiooni korral on oluline IgA ja IgG antikehade leiu hindamine dünaamikas (uus veri 2-3 nädala pärast). Iseloomulik on kiire, mitmekordne antikehade tõus mõne nädala jooksul.

Proovi-/uuringumaterjal	Veeniveri/seerum
Proovianum	Geeliga CAT katsuti (kollane kork)
Uuringumaterjali säilivusaeg, -temperatuur jm transpordi tingimused	2...8 °C 5 päeva; -20°C 6 kuud
Segavad tegurid	Samaaegselt hemolüütiline ja lipeemiline proov.
Teostamise sagedus	Tööpäeviti, 3 korda nädalas
Mõõtemeetod	ELISA
HK kood	66706 x 3

Kasutatud kirjandus

1. Reaktiivi infoleht, SebiaORGENTEC Diagnostika GmbH. Anti-Chlamydia pneumoniae IgA. Electronic Instruction For Use, Versioon: 907A_6; 31.05.2024.

2. Reaktiivi infoleht, SebiaORGENTEC Diagnostika GmbH. Anti-Chlamydia pneumoniae IgM Abs. Electronic Instruction For Use, Versioon: 907MX_8; 06.01.2025.

3. Reaktiivi infoleht, SebiaORGENTEC Diagnostika GmbH. Anti-Chlamydia pneumoniae IgG. Electronic Instruction For Use, Versioon: 907G_6; 31.05.2024.

4.Wallach J,Williamson MA, Snyder LM. Wallach`s Interpretation of diagnostic tests. 9th ed. Infectious Diseases. Chlamydophila pneumoniae infection. Williams & Wilkins. 2011;13:967-969.

5. Mandell GL, Bennett JE, Dolin R. Principles and Practice of Infectious Diseases. 7th ed. CHURCHILL LIVINGSTONE ELSEVIER 2010;182:2467-2475.

Koostanud Ilse Rinne, immunoloogia labori vanemarst

Muudetud 01.09.2026

Viimati uuendatud 06.11.2024