Treponema pallidum vastased antikehad liikvoris, IgG indeks

Treponema pallidum vastane IgG liikvoris (CSF-T pallidum IgG)

Treponema pallidum vastase IgG indeks (CSF-S-T pallidum IgG ind)

Põhja-Eesti regionaalhaigla laboratooriumi immunoloogia labor

Telefon: 617 1140

Üldiseloomustus

Neuroloogilised sümptomid võivad esineda süüfilise igas staadiumis. Neurosüüfilis on krooniline kesknärvisüsteemi haigus, mis põhjustab degeneratiivseid ja vaskuliitseid muutusi.

Kõik neurosüüfilise vormid algavad meningiidina. Meningovaskulaarne süüfilis ilmneb sagedamini 6–7 a pärast haigestumist. Kõige sagedamini kahjustub keskmine ajuarter, põhjustades neuroloogilisi ja psühhiaatrilisi sümptomeid: hemipareesi, krampe, kraniaalnärvide pareesi, isiksuse- ja käitumishäireid, mõtlemise ja kõne aeglustumist.

Ravimata haiguse korral tekib entsefaliitne vorm 15–20 a pärast nakatumist ja kulgeb progresseeruva dementsusena. Tabeetiline neurosüüfilis (tabes dorsalis) areneb 15–20 a pärast nakatumist. Põhiliselt tekib seljaaju tagaväätide degeneratsioon, enamasti lumbosakraalses osas, sümptomiteks on põletavad valud, ataksia ja uriinipidamatus.

Neurosüüfilise diagnostikas kasutatava antikehade indeksi arvutamiseks peab olema määratud T pallidum IgG, albumiin ning üldIgG hulk nii seerumis kui ka liikvoris, mis on võetud samal päeval. Albumiin ning üldIgG määratakse kliinilise keemia osakonnas.

Näidustused

- Neurosüüfilise diagnostika:
- Primaarse või sekundaarse süüfilisega isikud, kellel esinevad neuroloogilise haiguse või silmahaiguse tunnused
- Latentse süüfilisega isikud, kui esinevad neuroloogilised või okulaarsed kliinilised sümptomid, aktiivse kolmandase süüfilise tunnused, ravi ebaõnnestumisel
- Hiline latentne või täpsustamata kestusega latentne süüfilis HIV-infektsiooniga patsiendil

- Täiskasvanud patsient, kellel on olnud elus esmane, teadmata etioloogiaga partsiaalne epileptiline hoog
- Noored patsiendid, kellel on olnud üks või mitu tserebrovaskulaarset episoodi

Referentsvahemik

Negatiivne

Kliiniline tõlgendus

- Negatiivne tulemus välistab suure tõenäosusega neurosüüfilise, kui tsütoos ja valk on liikvoris referentsväärtuste piirides (va HIV positiivsed patsiendid)
- Positiivne T pallidum IgG liikvoris üksinda ei kinnita neurosüüfilise diagnoosi, sest IgG difundeerub verest liikvoriruumi läbi hematoentsefaalbarjääri
- CSF-S-T pallidum IgG ind >1,5 viitab T pallidum IgG intratekaalsele sünteesile ja neurosüüfilise esinemisele

Proovimaterjal/-materjal	Veeniveri/seerum Liikvor
Proovianum	Seerum: Geeliga CAT katsuti (kollane kork) Liikvor: lisandita katsuti (värvitu kork)
Proovimaterjali säilivusaeg, -temperatuur jt transpordi tingimused	Seerum: T pallidum IgG 2...8 °C 14 päeva Liikvor: T pallidum IgG 2...8 °C 6 päeva
Segavad tegurid	Verelisand
Teostamise sagedus	tööpäeviti
Mõõtemeetod	T pallidum IgG ELISA CSF-S-T pallidum IgG ind arvutuslik
HK kood	T pallidum IgG 66714 x 2, IgM (VDRL) 66715

Kasutatud kirjandus

1. Heinsoo M, Kreis A, Kullamaa S jt Neurosüüfilis igapäevapraktikas – kas oskame sellele mõelda? Eesti Arst 2005; 84 (3): 157-163.
2. Seksuaalsel Teel Levivate Infektsioonide Ravijuhis Eestis 2015
3. Reaktiivi infoleht–Antibodies of the IgG class against Treponema pallidum in cerebrospinal fluid. Test instruction for the ELISA. Versioon 14/12/2012. EUROIMMUN Medizinische Labordiagnostik AG, Lübeck, Germany.

Koostanud Maiga Mägi, laboriarst

Viimati uuendatud 06.11.2024