Yersinia vastased antikehad

Yersinia-vastane IgA seerumis (S-Yersinia IgA)

Yersinia-vastane IgG seerumis (S-Yersinia IgG)

Põhja-Eesti regionaalhaigla laboratooriumi immunoloogia labor

Telefon: 617 1140

Üldiseloomustus

Yersinia sp on gramm-negatiivsed pulkbakterid, mis kuuluvad *Enterobacteriaceae* sugukonda. Inimpatogeensed liigid on *Yersinia enterocolitica* ja *Yersinia pseudotuberculosis*, mis põhjustavad sooleinfektsioone. *Y enterocolotica*-l on üle 60 serotüübi, mis põhinevad O antigeenidel. Euroopas on sooleinfektsioonid põhjustatud peamiselt O:3 ja O:9 serotüübi poolt. *Y pseudotuberculosis*-l on identifitseeritud seni 6 serotüüpi. Nakatumine toimub saastunud toidu ja joogivee kaudu. Looduslik reservuaar on imetajad ja linnud.

Y enterocolitica ja *Y pseudotuberculosis* põhjustavad lastel tavaliselt febriilse enterokloliidi vesise, harva verise diarröaga. Vanematel lastel ja täiskasvanutel esinevad kõige sagedamini pseudoapenditsiidi sümptomid, lisaks ebaselged kõhukaebused kaasuva artralgia, peavalu ja jäsemete valuga. Tüsistusteks on apenditsiit, soole haavandid ja perforatsioon, toksiline megakoolon ja kolangiit. *Y pseudotuberculosis´*e infektsiooni korral võib esineda mesenteeriumi lümfadenopaatia. Inkubatsiooni aeg on 4-7 päeva *Y enterocolitica* infektsiooni puhul ja *Y pseudotuberculosis´*e osas on see teadmata.

Pärast sooleinfektsiooni avaldub kuni 30%-l patsientidest immunoloogiliselt seotud sekundaarne haigus, eelkõige reaktiivne artriit, *erythema nodosum* ja Reiteri sündroom, harvem glomerulonefriit või müokardiit. Reaktiivne artriit esineb sagedamini HLA B27 positiivsetel isikutel ja avaldub peamiselt hüppe-, põlve- või sakroiliakaalliigestes üks kuni kolm nädalat pärast sooleinfektsiooni.

Primaarne infektsiooni diagnostika toimub mikrobioloogiliste meetoditega väljaheitest ja sepsise kahtlusel verekülvist.

Antikehad on määratavad 2-3 nädalat pärast nakatumist. IgA on määratav mõned kuud ning IgG võib olla madalas kontsentratsioonis määratav aastaid pärast läbipõetud infektsiooni.

Reaktiivse artriidiga haigetel on spetsiifilised IgA ja IgG määratavad suurenenud hulkades ligi 100 %-l juhtudest.

Soovitav on määrata IgA ja IgG koos, et välistada mittespetsiifiline IgA leid.
Näidustused

NB! Antikehade määramine ei sobi ägeda infektsiooni diagnoosimiseks!

- Reaktiivse artriidi diagnoosimine
- Teiste jersinioosiga seotud sekundaarsete haiguste diagnoosimine: *erythema nodosum*, Reiteri sündroom, glomerulonefriit, müokardiit.

Referentsvahemik

Negatiivne

Kliiniline tõlgendus

- Kõrged IgA ja IgG antikehade hulgad viitavad infektsioonile lähiminevikus ja sekundaarse haiguse seosele infektsiooniga.
- Negatiivne tulemus ei välista infektsiooni, võimalik liiga vara võetud analüüs.
- Valepositiivsed tulemused: ristreaktsioon brutselloosi ja borrelioosi tekitajatega.

Proovi-/uuringumaterjal	Veeniveri/seerum
Proovianum	Seerum: Geeliga CAT katsuti (kollane kork)
Uuringumaterjali säilivusaeg, -temperatuur jt transpordi tingimused	2...8 °C 5 päeva, -20 °C 6 kuud
Teostamise sagedus	tööpäeviti
Mõõtemeetod	ELISA
HK kood	66707 x 2

Kasutatud kirjandus

1. MiQ Immunological Methods for the Detection of Infectious Diseases , Yerinia spp. ptk.7.1.30, lk 101-103.
2. Reaktiivi infoleht–Anti-Yersinia IgA. Version 913A_3. ORGENTEC Diagnostika GmbH, Mainz, Germany

3. Reaktiivi infoleht–Anti-Yersinia IgG. Version 913G_3. ORGENTEC Diagnostika GmbH, Mainz, Germany

Koostanud: Maiga Mägi, laboriarst

21.11.2019

Viimati uuendatud 06.11.2024