Seksuaalsel teel levivate infektsioonide DNA haavandipaneel

STLI DNA haavandi paneel haavandikaapest (Ulc-STLI DNA haavandi paneel)

STLI DNA haavandi paneel ureetrakaapest (Um-STLI DNA haavandi paneel)

STLI DNA haavandi paneel emakakaelakanalikaapest (Cx-STLI DNA haavandi paneel)

Põhja-Eesti Regionaalhaigla laboratooriumi molekulaardiagnostika labor

Telefon: 617 1768 (labor), 617 1769 (spetsialistid)

Üldiseloomustus

Uuringu eesmärgiks on määrata patsientide haavandi- ning genitaalkaabetest järgmisi infektsioonide tekitajaid: 1. ja 2. tüübi lihtherpeseviirus (HSV1 ja HSV2), *Treponema pallidum*, *Haemophilus ducreyi*, tuulerõugeviirus (VZV), tsütomegaloviirus (CMV) ja veneeriline lümfogranuloom (LGV).

Lihtherpeseviiruste (Herpes simplex) HSV1 ja HSV2 viirusnakkused levivad nahk-naha kontaktiga ja sugulisel teel, põhjustades erinevad kliinilisi sümptomeid nahal, silmas, kesknärvisüsteemis ja genitaaltraktis. Tüsistustena võib esineda konjunktiviit, dermatiit, hepatiit, pneumoonia, meningiit, entsefaliit ja näonärvi halvatus. Genitaalherpest põhjustab peamiselt HSV2, vahel ka HSV1. Viirus jääb vaatamata ravile nakatunud organismi püsima ja võib avalduda uuesti. Raseda naise esmane nakatumine võib olla lootele ohtlik, põhjustades raskeid väärarenguid ja raseduse katkemist.

Süüfilis, mida põhjustab ***Treponema pallidum***, on süsteemne krooniline haigus. Süüfilis kandub tavaliselt edasi seksuaalse kontakti teel, samuti transplatsentaarsel teel rasedalt emalt lootele. Haavandeid leidub enamasti meeste eesnaha soonel, peenisel ning naiste vulvas, tupeseintel või emakakaelas.

Šankroidi põhjustab ***Haemophilus ducreyi*** ja haigus levib seksuaalse kontakti teel läbi kahjustatud või

kahjustamata naha. Šankroid põhjustab haavandeid suguelunditel, tavaliselt meestel peenise peaosal ehk eesnaha soones ja naistel vulvas. Haavand on valulik, ebakorrapärane, altpoolt õõnsa servaga ja tavaliselt mitte kõvastunud; need on klassikalised tunnused, mis eristavad šankroidi haavandeid süüfilise haavanditest. Šankroid, samuti genitaalherpes ja süüfilis, on riskifaktor HIV-nakkuse levikuks.

Tuulerõugeviirus (Varicella-zoster viirus) põhjustab tuulerõugeid (Varicella zoster) ning viiruse reaktivatsioonil vöötohatist (Herpes zoster). Vöötohatis põhjustab täiskasvanutel ja lastel anogenitaalseid ning häbemepiirkonna VZV-infektsioone.

Tsütomegaloviirus võib põhjustada eluohtlikke haigusi immuunpuudulikkusega patsientidel, näiteks neil, kellel on inimese immuunpuudulikkuse viirus (HIV). See on ka harvaesinev haavandite tekkepõhjus naiste suguelundite piirkonnas.

Chlamydia trachomatise L-serotüüpidest (L1, L2, L3) põhjustatud sugulisel teel leviv infektsioon ehk **veneeriline lümfogranuloom**(LGV) on invasiivne süsteemne infektsioon. Ravi hilinemise korral võib LGV proktokoliit põhjustada kroonilisi kolorektaalseid fistuleid ja striktuure. LGV kõige levinum kliiniline sümptom heteroseksuaalide seas on valulik kubeme- ja/või reieluu lümfadenopaatia, mis on tavaliselt ühepoolne. Olukorras, kus primaarne kahjustus asub emakakaelal, võivad naistel kaasatud olla ka perirektaalsed ja vaagna süvalümfisõlmed. Samuti võivad patsiendil esineda vaagnaelundite põletikulise haiguse (PID) sümptomid.

Näidustused

Genitaalhaavandite tekitajate diagnoosimine

Referentsväärtus

Negatiivne

Kliiniline tõlgendus

Positiivne tulemus viitab antud tekitajast põhjustatud infektsioonile. Negatiivne tulemus ei välista infektsiooni olemasolu, kliinilise kahtluse püsimisel on näidustatud kordusuuringud. Kui analüüsi positiivse tulemuse tsüklite läviväärtus (Ct) on suurem kui 33, on tegemist piiripealse positiivse tulemusega.

Proovimaterjal	Emakakaelakanalikaabe, ureetrakaabe, haavandikaabe
Proovianum	UTM-katsuti koos vastava proovivõtutampooniga
Uuringumaterjali säilivusaeg, temperatuur jt transpordi tingimused	+2...+8 °C 7 päeva
Segavad faktorid	Limane proovimaterjal
Uuringu teostamise sagedus	E-R 8.00-16.00, 2-3 korda nädalas
Mõõtemeetod	qPCR (reaalaja polümeraasi ahelreaktsioon)
HK kood	66608 x 5

Kasutatud kirjandus

Reaktiivi kasutusjuhend – Allplex™ Genital ulcer Assay, Seegene, versioon 1.12, 06/2025.

Koostanud: Kadi Rõuk, Mirjam Nuter, bioanalüütikud; Karl Mitt, Krislin Raus, molekulaardiagnostika laborispetsialistid

Muudetud 01.04.2026

Viimati uuendatud 13.11.2024