

Hingamisteede bakterite DNA paneel

Hingamisteede bakterite DNA paneel (RespBac DNA panel)

Põhja-Eesti Regionaalhaigla laboratooriumi molekulaardiagnostika labor

Telefon: 617 1769, 617 1768

Üldiseloostus

Uuringu eesmärgiks on määrata patsientide ninaneelu- ja kurgukaapest, bronhiaspiraadist ning bronhoalveolaarlopustuse vedelikust järgmisi hingamisteede infektsioonide tekitajaid: *Chlamydomphila pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Legionella pneumophila*, *Bordetella pertussis*, *Bordetella parapertussis*, *Streptococcus pneumoniae* ja *Haemophilus influenzae*. Kõige sagedamini esinevaks alumiste hingamisteede infektsiooniks on kopsupõletik.

Streptococcus pneumoniae ja *Haemophilus influenzae* levivad piisknakkusena ning on kõige levinumad tüüpilise kopsupõletiku tekitajad. Tüüpilist kopsupõletikku iseloomustab äge algus, kõrge palavik, külmavärinad, sekreediga köha, valu rindkeres, röntgenoloogilised leiud ning leukotsütoos. *Streptococcus pneumoniae* ja *Haemophilus influenzae* põhjustavad lisaks kopsupõletikule ka mitmesuguseid teisi nakkushaigusi, nagu äge keskkõrvapõletik, sinusiit, sepsis ja meningiit.

Chlamydomphila pneumoniae, *Mycoplasma pneumoniae* ja *Legionella pneumophila* on põhilised ebatüüpilise kopsupõletiku tekitajad. Ebatüüpilist kopsupõletikku iseloomustab progressiivne puhang, külmavärinateta palavik, kuiv köha, peavalu, lihasvalu, tagasihoidlik

leukotsütoos ja interstitsiaalsed infiltraadid röntgenpildil. Nii Chlamydophila pneumoniae kui ka Mycoplasma pneumoniae levivad piisknakkustena, kuid Legionella pneumophila levib vaid aerosoolina niiskes keskkonnas, mitte inimeselt inimesele.

Bordetella pertussis ja Bordetella parapertussis põhjustavad läkaköha, bronhiiti ja pneumooniat, levides piisknakkustena.

Näidustused

- Hingamisteede bakteriaalsete infektsioonide (sh pneumoonia) diagnoosimine

Referentsvahemik

Negatiivne

Kliiniline tõlgendus

Positiivne tulemus viitab antud tekitajast põhjustatud infektsioonile. Kui analüüsi positiivse tulemuse tsüklite läviväärtus (ct) on suurem kui 38, on tegemist piiripealse positiivse tulemusega, mis viitab kas läbipõetud infektsioonile või hiljutisele nakatumisele.

Negatiivne tulemus ei välista infektsiooni olemasolu, kliinilise kahtluse püsimisel on

näidustatud kordusuuringud.

Proovimaterjal	ninaneelukaabe, kurgukaabe bronhoalveolaarlopuse (BAL) vedelik, bronhiaspiraad
Proovianum	UTM-katsuti (ninaneelu- ja kurgukaabe) steriilne suletav proovianum (BAL vedelik ja bronhiaspiraad)
Proovimaterjali säilivusaeg, - temperatuur jt transpordi tingimused	2...8 °C 72 h
Segavad tegurid	Väga viskoosne või tükiline proovimaterjal
Teostamise sagedus	E-P 8-16
Mõõtemetod	qPCR (reaalaja polümeraasi ahelreaktsioon)
HK kood	66608 x 5

Kasutatud kirjandus

Reaktiivi kasutusjuhend – Allplex™ Respiratory Panel 4 (Respiratory Bacteria), Seegene,
versioon 1.14, 05/2022

Mändar R. et al. Meditsiiniline mikrobioloogia II: bakterid ja seened. 2022, Tartu.

Koostanud: Kadi Rõuk, Mirjam Nuter, bioanalüütikud; Karl Mitt, laborispetsialist

Viimati uuendatud 06.11.2024