

Campylobacter'i vastased antikehad (S-Campylobacter IgM, S-Campylobacter IgG)

Immuunanaluüsi osakond

Campylobacter spp. reservuaariks on peamiselt koduloomad ja linnud, nakatumine toimub saastunud toidu, piima või veega, aga ka otsesel kontaktil loomaga. *Campylobacter jejuni* on kõige sagedasem gastroenteriidi põhjustaja, harva *C coli*, *C fetus*, *C lari*, *C upsaliensis*. Tüsistustena võivad esineda Guillaini-Barré sündroom, Reiteri sündroom, reaktiivne artriit.

IgM antikehade moodustumine algab tavaliselt teisel nädalal ja antikehade tase hakkab langema kaks kuud peale nakatumist. Korduval haigestumisel võivad IgM antikehad esineda lastel, kuid vanematel inimestel ei pruugi need määratavad olla. IgG antikehad tekivad tavaliselt 3.–4. nädalal ja võivad osadel patsientidel püsida kuni kaks aastat. Kroonilisel kokkupuutel haigustekitajaga IgM antikehad määratavad ei ole, kuid IgG antikehad püsivad kõrgel tasemel.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Katsuti	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti (punane kollase rõngaga või kollane kork)
Säilivus	Seerum +4 °C 7 päeva, -20 °C kuid.

Analüüsi tegemise aeg: kord nädalas

Analüüsimeetod: ensüüm-immuunsorptsioonmeetod (ELISA)

Vastuse vorm

Positiivne/negatiivne/piiripealne

Näidustus ja kliiniline tähendus

Kahtlus kampülobakter-infektsiooni tüsistusele (reaktiive artriit, Reiteri sündroom, Guillaini-Barré sündroom).

Ägeda infektsiooni kahtlusel saata laborisse väljaheide soolebakterite DNA paneeli uuringuks.

IgM antikeha leid viitab esmasele infektsioonile. IgG antikehade leid osutab varasemale infektsioonile või reinfektsioonile.

Vt ka: Soolebakterite DNA paneelid

Raili Randoja

Muudetud 14.03.2018