

Candida spp. ja teiste pärmseente külv

Mikrobioloogia osakond

Candida perekonna pärmseened põhjustavad pindmisi ja invasiivseid, lokaalseid ja süsteemseid infektsioone. Tõsise immuunsupressiooniga patsientidel (nt hematoloogiliste kasvajatega patsiendid, HIV-positiivsed) on näidustatud uuringud *Candida*-kolonisatsiooni selgitamiseks, et vajadusel saaks teostada kandidoosi profülaktikat.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Proovinõu	eSwab vedela transpordisöötmega katsuti
Säilivus	2 päeva toatemperatuuril või +4 °C
Proovinõu	Bactec MYC pudel; roojatops; steriilne proovitops või koonuspõhjaga katsuti (15 mL)
Säilivus	Veri ja punktsioonimaterjalid transportida võimalikult kiiresti laborisse! Uriin, roe +4 °C üks päev

Seenkolpiit – materjali võetakse tamponiga tupe limaskestalt.

Suu limaskesta kandidoos – tamponiga hõõrutakse suu limaskestal asuvaid koldeid.

Haavad (eriti põletushaavad) – parimaks proovimaterjaliks on koetükk madalas transpordisöötmes.

Süsteemne kandidoos (*Candida*-sepsis) – uurimiseks sobivad veri, aspiraadid (pleura-, peritoneaal-, perikardiõõnest), liikvor. Veri, aspiraadid ja liikvor võetakse BACTEC MYC pudelisse (rohelise korgiga) sarnaselt verekülviga mikrobioloogiliseks uuringuks.

Uriin – proov võetakse sarnaselt bakterioloogiliseks uuringuks võetava prooviga.

Rooja uuring kandidoosile – analüüsiks saadetakse värske väljaheide.

Analüüsi tegemise aeg: tööpäeviti (esmaskülvid ka nädalavahetustel). Positiivne vastus 2.–7. päeval, negatiivne 7. päeval.

Analüüsimeetod: külv Sabouraud' agarile või selektiivsele kromogeensele agarile, pärmseente samastamine.

Tundlikkuse testimine minimaalse inhibeeriva kontsentratsiooni määramise meetodil.

Ravimitundlikkus gradient-testidega määratakse automaatselt järgnevatest materjalidest:

- 1) kõik intensiivravi ja onkoloogiliste patsientide positiivsed seenekülvid;
- 2) veri, veresoonekanüülid, liikvor, koetükid ja primaarselt steriilsetest punktsioonimaterjalidest võetud seenekülvid.

Kõigil isolaatidel määratakse põhi- ja reservrea tundlikkused.

Ravimitundlikkust gradient-testidega reeglina ei määrata (v.a kui esineb tellimuse märkus "pärmseente tundlikkus", kokkulepe raviarsti või infektsionistiga):

günekoloogilised ja androloogilised materjalid, haavaeritis, alumiste hingamisteede materjal (trahheaaspiraati, BAL), kaaped, uriin, roe.

Näidustus ja kliiniline tähendus

Kahtlus *Candida*-infektsioonile.

Väheses hulgas kuuluvad pärmseened suuõõne, tupe ja jämesoole normaalsesse mikrofloorasse. Pärmseente hulk väljakülvis sõltub eelkõige proovivõtu kvaliteedist, mitte niivõrd patogeeni tegelikust arvukusest haiguskoldes. Seetõttu tuleb seenevastase ravi määramisel arvestada patsiendi kliinilist tausta ja sümptomeid. Antibakteriaalse ravi järgne seedetrakti kandidoos on üheks düsbioosi väljenduseks ning normaalse

immuunsüsteemiga patsiendid seenevastast ravi ei vaja. Uriiniproovi puhul on suhteliselt suur proovi kontaminatsioonioht (naha mikrofloora, kateetri kolonisatsioon).

Helle Järv/Krista Lõivukene

Muudetud 16.11.2022