

Süüfilise uuringud

Immuunanalüüsi osakond, tel. 731 9325, 731 9332

Analüüsid:

Treponema pallidum vastased antikehad seerumis	T pallidum Ab
Treponema pallidum vastane IgM seerumis (kinnitav uuring)	T pallidum IgM kinnitav
Treponema pallidum vastane IgG seerumis (kinnitav uuring)	T pallidum IgG kinnitav
Treponema pallidum vastased antikehad seerumis; liikvoris (hemaglutinatsiooni test)	TPHA; TPHA liikvoris
Treponema pallidum vastaste antikehade indeks liikvoris (hemaglutinatsiooni test)	TPHA indeks
Mittetreponemaalse reagiini vastased antikehad seerumis	RPR
Mittetreponemaalse reagiini vastaste antikehade tiiter seerumis	RPR tiiter

Süüfilise tekitaja on spiroheet *Treponema pallidum* subsp. *pallidum*. *Treponema pallidum* levib peamiselt sugulisel teel, samuti on võimalik haiguse ülekanne süüfilisehaige kehavedelikega, haigelt emalt lootele raseduse või sünnituse ajal.

Ravimata juhtudel võib välja kujuneda süsteemne infektsioon, mis võib kahjustada kõiki organeid. Haigust iseloomustab kliiniliste nähtude vaheldumine sümptomivabade perioodidega.

Süüfilise inkubatsiooniperiood on 9–90 päeva, enne kui ilmnevad esmased süüfilise tunnused erüteem ja/või esmashaavand. 6 nädala kuni 6 kuu jooksul peale nakatumist ilmnevad sekundaarse süüfilise kliinilised tunnused. Hiline ehk latentne süüfilis kujuneb välja aasta peale nakatumist.

Süüfilise diagnostika algoritm:

Esmase sõeluuringuna teostatakse EIA treponemaalne test: T pallidum Ab (IgM ja IgG antikehad). Negatiivse tulemuse korral väljastatakse vastus: negatiivne ja rohkem analüüse ei teostata.

Kuna EIA testid võivad anda valepositiivseid tulemusi (näit. autoimmuunhaiguste korral), siis positiivse tulemuse korral teostatakse kinnitavad uuringud. Kinnitavate analüüsidenä kasutatakse kvalitatiivseid treponemaalseid teste: TPHA, T pallidum IgM, IgG kinnitav.

Kinnitavate analüüsides positiivse tulemuse korral teostatakse haiguse aktiivsuse hindamiseks mittetreponemaalne test - RPR. RPR tiitri puhul väljastatakse vastus lõpptiitriks, mida kasutatakse ravi tulemuslikkuse hindamiseks. RPR test muutub tavaliselt peale ravi mittereaktiivseks, kuid mõnedel juhtudel võivad antikehad püsida veres madalas kontsentratsioonis pikka aega või patsiendi kogu eluea jooksul. Treponemaalsete testide antikehad võivad jääda tavaliselt positiivseks kogu eluks ka pärast edukat ravi.

Neurosüüfilise diagnostika

Esmase analüüsina teostatakse TPHA liikvoris. Negatiivse tulemuse korral antakse välja vastus: negatiivne, rohkem analüüse ei teostata. Positiivse tulemuse korral tehakse TPHA indeks. Indeksi teostamiseks on vajalik lisaks liikvorile saata ka seerum (albumiinide koefitsiendi arvutamiseks).

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Seerum:

Katsuti	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti (kollane kork)
Säilivus	Seerum +4 °C neli päeva, -20 °C neli nädalat

Liikvor:

Katsuti	Lisandita katsuti (värvitu kork)
Säilivus	+4 °C 48 tundi, -20 °C 1 aasta

Analüüsi tegemise aeg: tööpäeviti**Analüüsimeetodid:**

T pallidum Ab - kemiluminestsents-immuunmeetod (CMIA)

T pallidum IgM, IgG kinnitav – line blot (rekombinante antigeen)

TPHA - Treponema pallidum haemagglutination assay

RPR - rapid plasma reagin test

Vastuse vorm

T pallidum Ab – negatiivne/positiivne/piirpealne

T pallidum IgM, IgG kinnitav – negatiivne/positiivne/piirpealne

TPHA - negatiivne/positiivne/piirpealne

RPR - negatiivne/positiivne/piirpealne, RPR positiivse tulemuse puhul tiiter

TPHA indeksi puhul arvuline väärtus

Näidustus ja kliiniline tähendus

Profülaktiline sõeluuring (rasedad, kontaktid, doonorid), süüfilise diagnostika ja ravi jälgimine.

Laboratoorselt kinnitatuks loetakse juhud, mil kaks erinevat spetsiifilist testi annavad positiivse tulemuse.

TPHA indeksi otsustuspiir neurosüüfilise diagnoosimiseks on > 70.

Raili Randoja

Muudetud võrreldes paberversiooniga 03.03.14