

CHLAMYDIA TRACHOMATIS PROTILÁTKY TRIEDY IGG

Protilátky triedy IgG proti Chlamydia trachomatis

Materiál

Sérum

Odber materiálu

Odber krvi za štandardných podmienok.

Frekvencia vyšetrenia

1-krát mesačne.

Statim

Nie

Referenčné hodnoty

Orientačné referenčné hodnoty sú vyjadrené v relatívnych jednotkách (RU/ml)

Negatívny výsledok	< 16
Hraničný výsledok	16 – 22
Pozitívny výsledok	> 22

Interferencie

Stanovenie protilátok anti-Chlamydia trachomatis nerušia hemolytické, lipemické alebo ikterické vzorky s koncentráciou hemoglobínu do 10 mg/ml, triglyceridov do 20 mg/ml a do 0,4 mg/ml bilirubínu.

Stručný medicínsky význam

Chlamydia trachomatis je najčastejším sexuálne prenosným bakteriálnym patogénom na svete vyvolávajúcím zápal malej panvy (pelvis inflammatory disease – PID). Dáva sa do úzkeho vzťahu s neplodnosťou a extrauterínnymi graviditami. Najviac ohrozenou skupinou sú mladí ľudia oboch pohlaví. Pre chlamýdióvu infekciu je charakteristický asymptomatický priebeh (až 80 %) alebo má iba veľmi ľahký klinický priebeh. Najčastejšie sa vyskytujúcou chlamýdióvou infekciou vnútorného genitálu je chlamýdióva infekcia cervixu so súčasným postihnutím uretry. Chlamydia trachomatis môže rovnako spôsobiť endometritídu, väčšinou združenú so salpingitídou a pozitívnym dôkazom antichlamýdiových protilátok v sére. U novorodencov od matiek s infekciou rodidiel Chlamydia trachomatis sa často vyskytuje konjunktivitída, z ktorej asi u 50 % dojčiat sa na 4. - 17. týždeň po narodení môže vyvinúť atypická pneumónia (sérotyp D - K). Chlamydia trachomatis môže vyvolať určité poruchy v gravidite a tým ohrozovať zdravý vývoj plodu (chorioamniotitída, predčasné pôrody, retardácia rastu plodu, nižšia pôrodná hmotnosť novorodencov, pôrod mŕtvo narodených detí). Metódou ELISA sú dokazované rodovo špecifické protilátky proti chlamýdióvemu lipopolysacharidu. Pri chlamýdiových infekciách sa udáva relatívne neskorý nástup tvorby protilátok. Chlamydiózy majú často asymptomatický priebeh, sú časté reinfekcie. Samotná prítomnosť protilátok triedy IgG bez príznakov ochorenia je spravidla považovaná za dôkaz prekonanej infekcie. Pri klinicky suspektnej infekcii môžu byť vysoko pozitívne IgG protilátky i ukazovateľom akútnej infekcie. Pri reinfekcii sa najprv reaktivujú IgG protilátky. Výsledky sérologických vyšetrení je dôležité hodnotiť v kontexte s klinickým obrazom ochorenia, anamnézou a ďalšími laboratórnymi vyšetreniami.