

TOXOPLASMA GONDII, protilátky triedy IgG (Toxo AbG)

Protilátky triedy IgG proti Toxoplasma gondii (anti Toxo IgG)

Materiál

Sérum

Odber materiálu

Odber krvi za štandardných podmienok.

Frekvencia vyšetrenia

2-krát mesačne.

Statim

Nie

Referenčné hodnoty

Reaktívna skúška > 15 IU/ml

Nereaktívna skúška < 15 IU/ml

Interferencie

Séra hemolyzované a výrazne lipemické môžu ovplyvniť výsledok merania.

Stručný medicínsky význam

Toxoplasma gondii – eukaryotický patogén – patrí do skupiny sporulujúcich baktérií. Tento obligatórne intracelulárne žijúci parazit je rozšírený po celom svete. Pre sporocyty je charakteristické, že sa „preklápajú“ medzi pohlavným rozmnožovaním (ku ktorému dochádza len u mačiek, ktoré sú konečným hostiteľom) a nepohlavným rozmnožovaním. Keď sa tento parazit dostane ústami, napr. kontaminovanou potravou, do organizmu, penetruje cez črevo a vstupuje do retikuloendoteliálneho systému. Keďže je roznášaný hematogénne, je Toxoplasma gondii schopná nainfikovať rôzne orgány a tkanivá hostiteľa. Prevalencia infekcií spôsobených Toxoplasma gondii v normálnej populácii úzko koreluje s vekom. Vo veku 50 rokov je séropozitívnych temer 50 % populácie; séroprevalencia protilátok proti toxoplazme stúpa rýchlosťou okolo 10 % za desaťročie života. Významnú úlohu zohrávajú tiež environmentálne a nutričné faktory, ktoré môžu výrazne vplyvať na séroprevalenciu. Okolo 50 % infekcií spôsobených Toxoplasma gondii sa klinicky neprejaví (subklinický priebeh). Druhých 50 % – po inkubačnej dobe 1 – 3 týždne – sa prejavuje len nešpecifickými symptómami, napríklad slabou horúčkou, vyčerpaním, bolesťami hlavy a bolesťami svalov a kĺbov. Menšina pacientov má vysokú horúčku (až 39 °C) a trpí opuchom krčných miazgových uzlín. U 1 % nakazených detí a mladých dospelých sa popisujú komplikácie, napríklad myokarditída, meningitída alebo pneumónia. Po vyzdravení pretrvávajú bunky Toxoplasma gondii v nakazených tkanivách a tvoria cysty, ktoré sú odolné voči napadnutiu zo strany imunitného systému. U osôb s poruchou imunity sa tzv. latentná infekcia spravidla nereaktivuje. Navodená je celoživotná imunita, pravdepodobne v dôsledku stálej stimulácie imunitného systému hostiteľa prítomnosťou antigénu. Vyšetrenie ľudských protilátok IgG proti Toxoplasma gondii sa používa na zistenie sérologického statusu. Negatívny výsledok na Toxoplasma gondii poukazuje na chýbanie imunity, nevylučuje však prítomnosť včasného štádia infekcie spôsobenej Toxoplasma gondii. Ak žena plánuje ťarchavosť alebo je ťarchavá toto chýbanie imunity znamená značný rizikový faktor pre nenarodené dieťa. Dôrazne sa preto odporúča opakované vyšetrenie v 8 – 10-týždňových intervaloch, teda monitorovanie sérologického statusu matky. Pozitívny titer IgG (s negatívnym titrom IgM) poukazuje na latentnú infekciu spôsobenú Toxoplasma gondii v minulosti. V takomto prípade nie je nenarodené dieťa vystavené riziku. Vysoký alebo zvyšujúci sa titer protilátok IgG za prítomnosti pozitívneho titra IgM poukazuje na akútnu infekciu

spôsobenú *Toxoplasma gondii*. Dôrazne sa odporúča vykonanie ďalších sérologických vyšetrení (napr. test na aviditu IgG), aby sa získalo viac informácií o momente infekcie. Platí to najmä v prípade ťarchavosti, keďže terapia do značnej miery závisí od doby vzniku infekcie. Odporúča sa tiež odobrať pacientovi druhú vzorku séra na stanovenie koncentrácie protilátok.