

KAPSIDOVÝ ANTIGÉN EBV, protilátky triedy IgG (VCA EBVAbG)

Protilátky triedy IgG proti vírusovému antigénu Epsteina-Barrovej (AntiVCA IgG EBV)

Materiál

Sérum alebo plazma (Heparín, EDTA alebo citrát sodný).

Odber materiálu

Odber krvi za štandardných podmienok.

Frekvencia vyšetrenia

2-krát mesačne.

Statim

Nie

Referenčné hodnoty

Orientačné referenčné hodnoty sú vyjadrené v absorbančných jednotkách (AU/ml)

Negatívny výsledok	< 20
Pozitívny výsledok	> 20

Interferencie

Stanovenie ovplyvňuje bakteriálna kontaminácia, opakované zmrazovanie a rozmrazovanie, alebo tepelná inaktivácia vzoriek. Vzorky, ktoré sú hemolyzované a lipemické, nie je možné použiť na testovanie.

Stručný medicínsky význam

Vírus Epsteina-Barrovej (EBV) je etiologickým pôvodcom infekčnej mononukleózy (IM) a spôsobuje Burkittov lymfóm, nasofaryngeálny karcinóm a na chromozóm X viazaný lymfoproliferatívny syndróm. EBV je jedným zo siedmich známych herpesvírusov patogénnych pre človeka. Počas detstva je primárna EBV infekcia často asymptomatická. Infekcia vírusom v období adolescencie alebo dospelosti sa u väčšiny ľudí prejavuje ako infekčná mononukleóza. Po primárnej infekcii EBV ostáva po zbytok života latentný. Diagnóza infekčnej mononukleózy je založená na klinickej manifestácii spolu s hematologickým dôkazom (lymfocytóza) a sérologickým dôkazom. Tvorba protilátok má charakteristickú časovú závislosť. Prítomnosť čerstvej primárnej EBV infekcie sa sérologicky definuje včasným nástupom cirkulujúcich VCA IgM protilátok a ich nasledovným znížením na nedetekovateľné hladiny. Takmer súčasne sa objavuje zvýšenie VCA IgG protilátok. VCA IgM protilátky vymiznú v priebehu dvoch až troch mesiacov od začiatku ochorenia, zatiaľ čo IgG protilátky pretrvávajú u normálnych osôb po celý život. IgG protilátky proti nukleárnemu antigénu (EBNA) sa v cirkulácii objavujú niekoľko týždňov až mesiacov po nástupe ochorenia a pretrvávajú roky alebo po celý život. Detekcia IgG protilátok proti EBNA detekovaných spolu s VCA IgM a VCA IgG protilátkami u symptomatických pacientov s IM je užitočná pri rozlišovaní včasných štádií rekonvalescencie od akútnej fázy IM. Vzostup hladín EBNA IgG protilátok môže indikovať u pacientov s IM progresiu z včasného do neskorého štádia rekonvalescencie. Vzostup hladín VCA IgG protilátok indikuje akútne štádium infekcie, kým vzostup VCA IgM protilátok môže indikovať progresiu z včasného do akútneho štádia infekcie. Prítomnosť EBNA IgG protilátok u zdravých jedincov indikuje predchádzajúcu expozíciu EBV, prítomnosť VCA IgG protilátok zase imunologickú expozíciu EBV ako latentnú primárnu infekciu alebo stav po expozícii.