

## **Aspergillus fumigatus IgG, IgA, IgM**

Kvantitatívne stanovenie špecifických protilátok proti *Aspergillus fumigatus* metódou ELISA (Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay).

### **Materiál:**

sérum, plazma

### **Odber materiálu:**

odber krvi za štandardných podmienok

### **Frekvencia vyšetrenia:**

2-4 krát za mesiac podľa počtu vzoriek

### **Statim:**

Nie

### **Hodnotenie a referenčné medze:**

**Jednotky:** U/ml

**Negatívny výsledok:**  $\leq 8$  U/ml

**Hraničné výsledky:** 8-12 U/ml

**Pozitívny výsledok:**  $\geq 12$  U/ml

### **Interferencie:**

Bakteriálna kontaminácia, opakované zmrazovanie a rozmrazovanie vzoriek, lipemické a hemolytické vzorky môžu ovplyvniť hladiny protilátok a spôsobiť falošne pozitívne alebo falošne negatívne výsledky.

### **Stručný medicínsky význam:**

Táto serológická metóda je skôr určená na sledovanie pacientov s rizikom infekcie aspergilózou. Stanovenie špecifických protilátok proti *Aspergillus fumigatus* nemôže byť použité ako jediný spôsob diagnostiky. Z rodu *Aspergillus* majú v medicíne význam predovšetkým druhy *Aspergillus fumigatus*, *A. flavus*, *A. niger*, *A. terreus* a *A. nidulans*. Najčastejším patogénom z tejto triedy je práve *A. fumigatus*, čo je saprofytická huba vyskytujúca sa v sene, v obilí, v hnojivých rastlinách a vo vtáčích výkaloch. Ide o oportunný

patogén, ktorý spolu s *Candida sp.* patrí medzi najčastejších pôvodcov invazívnych mykóz u osôb s oslabenou imunitou. Infekcia sa prenáša predovšetkým vzduchom. Hlavnými príznakmi sú kašeľ a dýchavica. Väčšina ľudí je proti rozvoju choroby prirodzene imúnnych, pretože alveolárne makrofágy majú schopnosť konídie pohltiť a zlikvidovať. U pacientov liečených kortikosteroidmi a u imunodeficientných pacientov (pacientov s leukémiou, AIDS, CHOPN, pacientov po chemoterapii či transplantácii, atď.) je ale táto ich schopnosť znížená. Zlatým štandardom pri diagnostike aspergilózy je histopatologické vyšetrenie vzorky pľúcneho tkaniva získaného pri thorakoskopií či otvorenej pľúcnej biopsii na prítomnosť septovaných, vetvených hýf a pozitívna kultivácia. Ďalšími možnosťami je vyšetrenie spúta, BAL tekutiny, CT vyšetrenie hrudníka, test **ELISA** na detekciu aspergilových antigénov alebo špecifických protilátok proti *Aspergillus sp.* alebo priamo PCR metódou.