

1. Testa nosaukums –ASPERGILUS ANTIGĒNS KVANTITATĪVI

2. Angļu val. – *Aspergillus Ag quantitative*

3. Īss raksturojums

Izmanto invazīvas aspergilozes diagnostikai. Aspergillus infekcija parasti sākas pēc Aspergillus sporu, kas atrodas apkārtējā vidē, ieelpošanas. Invazīvās formas pieder pie nopietnām infekcijām. Galvenokārt tās sastop pacientiem ar neitropēniju (pēc pretvēža terapijas), pacientiem, kas saņēmuši imūnsupresīvu terapiju (pēc orgānu, īpaši kaulu smadzeņu, transplantācijas) un pacientiem, kas saņem kortikosteroīdu terapiju.

Testā tiek noteikts Aspergillus galactomannan antigēns serumā.

4. Metode

ELISA

5. Stobriņa marķējums, asiņu uzglabāšanas laiks, izmeklējamais materiāls

- Marķējums – sarkans vai dzeltens stobriņš.
- Asiņu uzglabāšanas laiks:
Ledusskapī (+2°C – +8°C) serums līdz 5 dienām.
Sasaldēts (-20°C) serums ilgākai glabāšanai.
- Izmeklējamais materiāls – serums.

Svarīgi!

Izmeklējamais materiāls nedrīkst būt kontaminēts ar sēņu sporām un baktērijām. Stobriņi jāuzglabā un jātransporthē aizvērti, nepieļaujot saskari ar gaisu.

6. Referentās vērtības

< 0.5

Rezultātu interpretācija:

Negatīvs < 0.5

Pozitīvs ≥ 0.5

Negatīvu rezultātu nedrīkst izmantot kā vienīgo kritēriju saslimšanas izslēgšanai. Rezultātu vajadzētu izmantot tikai saistībā ar citu izmeklējumu un diagnostisku testu rezultātiem.

Ir iespējami viltus pozitīvu rezultātu gadījumi, tomēr pozitīvu rezultātu bez klīniskām izpausmēm nedrīkst vērtēt kā viltus pozitīvu, jo klīniskās izpausmes var parādīties vēlāk. Biežāk pozitīvu rezultātu bez klīniskām izpausmēm var novērot agrīna vecuma bērniem.

7. Ietekmējošie faktori

↓Anti fungāla terapija.

↑Iespējama krusteniska reaktivitāte ar Penicillinum, Alternaria, Paecilomyces, Geotrichum, Histoplasma.

Produktu (gan enterāli, gan parenterāli lietojamu) ar augstu galactomannāna saturu lietošana, īpaši agrīna vecuma bērniem vai, ja bojāta zarnu gļotādas barjera.

Medikamenti – piperacillin / tazobactam u.c.