

2.1.2012 käyttöön uusi tutkimus –AspeAg, 6004 -Aspergillus, antigeeni. Tutkimus muista näytelaaduista kuin seerumista

Tutkimus	6004 -AspeAg -Aspergillus, antigeeni
Asia	Uusi tutkimus
Johdanto	Otamme käyttöön etuliitteettömän Aspergillus, antigeeni-tutkimuksen käytettäväksi Bal-nesteeseen, aivoselkäydinnesteeseen ja virtsanäytteeseen. Tutkimusta ei tehdä muista liukoisista näytteistä eikä kudospäätteistä. Tutkimus seerumista pyynnöllä S –AspeAg (1816) kuten aikaisemminkin.
Yhteyshenkilöt	lääkäri Riitta Karttunen, riitta.a.karttunen@hus.fi, 050 427 2460 lääkäri Timo Walle, timo.walle@hus.fi, (09) 191 26291, 050 427 9924
Lähete	Immunologiset tutkimukset
Indikaatiot	Invasiivisen Aspergillus-infektion toteaminen (disseminoitu tai pulmonaarinen aspergilloosi). Ei sovellu allergisen aspergilloosin eikä aspergillooman diagnostiikkaan.
Näyteastia	10 ml steriili muoviputki
Näyte	1 ml nestettä (Bal-neste, selkäydinneste, virtsa) Bal-nesteen viitearvot ovat samat kuin seerumin. Aivoselkäydinnesteelle ja virtsanäytteelle ei ole yksiselitteistä viitearvoa. Näyte ei saa kontaminoitua ilman aspergilluksesta ja se kuljetetaan suljetussa putkessa.
Menetelmä	Entsyymi-immunomenetelmä (EIA)
Tekotiheys	Päivittäin (ma-pe)
Tulokset valmiina	1-2 työpäivän aikana. Suoritus arkisin ma-pe.
Viitearvot	<i>kaikki alle 1 indeksi</i>
Tulkinta	Viitearvot: Negatiivinen < 0.5 indeksi Epävarma 0.5-1.0 indeksi Positiivinen ≥1.0 indeksi Testi mittaa galaktomannaantigeenia (GM). Positiivinen tulos on vahva viite invasiivisesta aspergilloosista, mutta tulos tulee arvioida suhteessa kliinisiin, ra-

diologisiin ja mykologisiin löydöksiin. Negatiivinen tulos ei sulje pois invasiivista aspergilloosia. Jos potilaalta on saatu positiivinen tulos, on aiheellista seurata antigeenipitoisuutta seurantanäytteistä 2-3 vrk väliajoin. Aspergilloosin hoidosta huolimatta nouseva indeksi on huonon prognoosin merkki, lukuunottamatta hemodialyysin varassa olevia potilaita. Antigeenin eliminaatio tapahtuu virtsaan. Hemodialyysi ei poista antigeenia. Keskosilla väärä positiivisuus on yleistä suoliston nähtävästi salliessa bakteeriperäisen ristireagoivan antigeenin pääsyn verenkiertoon. Piperasilliini-tatsobaktaami, joskus muidenkin betalaktoomiantibioottien -lääke-erissä on havaittu ristireagoivaa ainesta, joka voi hoidon aikana ja viikon sen jälkeen nostaa lukemaa epäspesifisesti enintään yhdellä indeksiyksiköllä.

Myös *Geotrichum capitatum*- ja *Penicillium marneffeii*- infektiot voivat aiheuttaa positiivisen reaktion *Aspergillus* -antigeenitestissä.

Huomautuksia Lähetteeseen on merkittävä näytteen laatu (Bal-neste, selkäydinneste, virtsa).

Tutkimusta ei tehdä muista liukoisista näytteistä eikä kudospäätteistä.

Tutkimus seerumista pyynnöllä S –AspeAg (1816).

Tiedustelut Immunologian osasto, puh. (09) 191 26291

Allekirjoitukset	Riitta Karttunen osastonylilääkäri	Maija Lappalainen osastonylilääkäri vastuuyksikön päällikkö	Martti Vaara professori vastuualuejohtaja
	HUSLAB Immunologian yksikkö Virologian ja immunologian osasto puh. 050 427 2460	HUSLAB Virologian ja immunologian osasto puh. (09) 191 26772	HUSLAB Kliinisen mikrobiologian vastuualue puh. (09) 471 75822