Contactgegevens:
T: 050/45 99 00
M: laboratorium.secretariaat@azsintjan.be

Echinococcus granulosis antistoffen

Beschrijving van de test

Naam:	Echinococcus granulosis antistoffen
Synoniemen:	Echinococcus granulosis, echinokokkose, echinococcose
Aanvraag code:	56421
Aanvraagbrief:	AFAZFAB00007
Loinc:	26673-4
Frequentie:	1 of 2x per week, in functie van het aantal aanvragen
Uitvoerend labo:	AZ Sint Jan
TAT:	8 uur - 7 dagen
24u/24u:	nee
Verantwoordelijke bioloog:	dr. Marijke Reynders

Afname van het materiaal

Afname:	Serum
Toegelaten recipiënt:	Serum gel tube
Volume:	0,5mL

Criteria voor aanvaarding of bijaanvraag

Acceptatie:	Gestold bloed wordt zo snel mogelijk, bij voorkeur binnen de 2 uur na afname, op kamertemperatuur naar het laboratorium gebracht.
Bijaanvraag:	Indien het serum een correcte pre-analytische fase onderging, en sindsdien bewaard wordt in de serotheek, kan een bijaanvraag gebeuren tot 1w na afname. Indien de bijaanvraag later komt, is overleg met verantwoordelijke microbiologe aangewezen.

Analyse

Analysemethode:	Indirecte haemagglutinatie

Deelname EKE:	Ja
Interferentie:	Sterk hemolytische of lipemische monsters kunnen minder betrouwbare resultaten geven.
Interpretatie:	Echinococcus granulosus is een kleine lintworm, slechts 3 - 6 mm lang, die honden en wolven als eindgastheer heeft. Dezen kunnen de parasiet chronisch excreteren. Tussengastheren, waarin de hydatidecyste gevormd wordt, zijn veelal landbouwhuisdieren: schaap, rund, geit, varken maar ook paard, hert en kameel. De cysten worden voornamelijk gevormd thv lever en longen. De mens is voor deze lintworm ook een tussengastheer en geen eindgastheer. Besmetting van mensen kan optreden doordat eitjes die in het milieu terecht gekomen zijn, op voedsel terecht komen dat niet verhit wordt. Ook door het aaien van besmette honden kan een mens zich besmetten. Bij geinfecteerde personen worden geen eieren uitgescheiden in de ontlasting. Normaal kan je deze parasiet massief terugvinden in de cysten zelf. Er zijn steeds verschillende complementaire onderzoeken nodig voor de juiste diagnostiek (vooral medische beeldvorming, en directe opsporing van de parasiet in het celdebris aan de binnenwand van de cyste). De serologische detectie via ELISA en eventueel gevolgd door Western blot of immunoblot, is niet steeds optimaal: de gevoeligheid varieert in het geval van levercysten van 80-100% (i.f.v. de gebruikte kit) en de specificiteit varieert tussen de 88 en 96%. Bij longcystziekte daalt de gevoeligheid van serologische diagnostiek tot maar 50-56%. I.g.v. aantasting van andere organen zakt de gevoeligheid van de serologie verder en bekomt men lage performanties van maar 25-55%. I.g.v. longcysten, is de medische beeldvorming d.m.v. echografie, maar zeker d.m.v. CT of MRI meer gevoelig (ca. 90%) dan serologie! Als in een zeldzaam geval toch een mens geinfecteerd raakt na opname van de eitjes, duurt het nog een hele tijd vooraleer de eerste symptomen zichtbaar worden (5 tot 15 jaar). De wormlarve (of blaasworm) kan in verschillende organen cysten vormen: meestal zijn lever en milt betrokken (in 50-70% van de gevallen), en wat minder frequent de longen (in 20-30%). In de lever vormt de wormlarve een aantal dochterblazen waardoor de lever enigszins op een long begint te lijken. Vandaar ook de naam Alveolaire echinococcose. Het ziekteverloop kan verward worden met een zich ontwikkelende levertumor. De uiteenlopende ziekteverschijnselen kunnen in dit geval bestaan uit buikpijn (hoofdzakelijk aan de rechterzijde), hoofdpijn, misselijkheid, kortademigheid en geelzucht.

Tarificatie

Nomenclatuur:	551810 - 551821 B 500 Serodiagnose van een infectie door Helminthes, Hemoprotozoa of Leishmania #(Maximum 5) (Cumulregel 329) Bron: RIZIV website op 22/11/2026

Laatst gewijzigd op

04-03-2025

Copyright © 2026 All rights reserved.