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

Bof IgG antistoffen

Beschrijving van de test

Naam:	Bof IgG antistoffen
Aanvraag code:	56186
Aanvraagbrief:	AFAZFAB00007
Loinc:	7966-5
Frequentie:	1 of 2x/week, in functie van het aantal aangevraagde analyses
Uitvoerend labo:	AZ Sint Jan
TAT:	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, plasma of lumbaal vocht 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:	Enzyme-immunoassay (ELISA Serion/Virion)
Deelname EKE:	Ja

Interferentie:	Sterk hemolytische of lipemische monsters kunnen minder betrouwbare resultaten geven.
Interpretatie:	Het bofvirus behoort tot de familie Paramyxoviridae, waartoe ook parainfluenzavirus serotypen 1-4, mazelen, respiratoir syncytieel virus en metapneumovirus horen. Bof is zeer besmettelijk en wordt meestal overgedragen via inademing van aerosols of afscheidingen. Na een incubatieperiode van ongeveer 2 weken begint de ziekte acuut, vaak met een prodroom van milde koorts, hoofdpijn en malaise. Pijnlijke vergroting van de speekselklieren, het kenmerk van bof, komt voor bij ongeveer 60% tot 70% van de infecties en bij 95% van de symptomatische patienten. Orchitis treedt op bij ongeveer 15% tot 30% van de postpuberale mannen en buikpijn door ooforitis bij 5% van de postpuberale vrouwen. Andere complicaties zijn bof-geassocieerde pancreatitis (5%) en aandoeningen van het centrale zenuwstelsel (meningitis 10% en encefalitis 1%). Na infectie verkrijgt het individu levenslange immuniteit. Het opsporen van specifieke IgG antistoffen tegen het bofvirus in serum of plasma kan nodig zijn voor het vaststellen van vroegere infectie, voor het opsporen van niet-gevaccineerde personen, voor het opvolgen van de immuniteit na vaccinatie en voor epidemiologische studies. Het opsporen van IgG antistoffen tegen het bofvirus in cerebrospinaal vocht kan nuttig zijn bij vermoeden van door bofvirus geinduceerde meningitis/encephalitis Tijdens de huidige bofepidemie in Vlaanderen, gestart in de 2de strimester van 2012 initieel onder vnl. Gentse geneeskundestudenten, zien we dat de serologische interpretatie bemoeilijkt is, gezien het hier grotendeels gaat om infecties in gevaccineerde jongeren. De infectie met een circulerende bofvirus van genotype G5, terwijl de vaccinale stam een genotype A (Jeryl Lynnvaccinstam uit 1967) betreft, lokt in het algemeen een vrij laattijdig boostereffect uit thv de IgG-bepaling, zonder detecteerbare IgM-concentraties te veroorzaken. Dit maakt dat serologie in de acute fase van infectie geen 100% uitsluitsel kan geven omtrent diagnostiek bofinfectie (waar een zoektocht naar het virus zelf of viraal RNA in respiratoir staal meer van nut zou kunnen zijn i.g.v. parotitis) gezien IgM meestal negatief blijkt te zijn en IgG duidelijk positief. Serokinetiek dient bewijs te leveren, maar men heeft geduld nodig.
Eenheid:	U/mL

Tarificatie

Nomenclatuur:	551574 - 551585 B 250 Opsporen van IgG antilichamen tegen bofvirus #(Maximum 1) (Cumulregel 328) Bron: RIZIV website op 22/11/2026

Laatst gewijzigd op

20-08-2024

Copyright © 2026 All rights reserved.