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

Borrelia burgdorferi IgG antistoffen

Beschrijving van de test

Naam:	Borrelia burgdorferi IgG antistoffen
Synoniemen:	Borrelia, Borrelia burgdorferi, Lyme
Aanvraag code:	56250
Aanvraagbrief:	AFAZFAB00007
Loinc:	7817-0
Frequentie:	1 of 2x per week in functie van het aantal aanvragen
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 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 microbioloog aangewezen.

Analyse

Analysemethode:	Enzyme-immunoassay (Serion virion)

Deelname EKE: Ja

Interferentie: Sterk hemolytische of lipemische monsters kunnen minder betrouwbare resultaten geven.

Interpretatie:

Lyme borreliose is een teken-overdraagbare ziekte die zich kan manifesteren ter hoogte van de huid, het zenuwstelsel, gewrichten en het hart. De ziekte wordt veroorzaakt door *Borrelia* spirocheten na contact met besmette *Ixodes* spp. teken. De frequentst voorkomende genospecies zijn *B. afzelii*, *B. garinii* in Europa en *B. burgdorferi sensu stricto* in Amerika.

De seroprevalentie van *Borrelia* spp. kan aanzienlijk zijn in bepaalde regio?s van Belgie en bij bepaalde groepen van mensen en kan oplopen tot 30-50% bij risicogroepen (boswachter, werk of hobby?s in de natuur). Een positieve serologie zonder de typische symptomen wijst daarom niet op een actieve infectie. Men moet dus vermijden een serologie voor *Borrelia* spp. te bepalen wanneer er geen specifieke klinische tekens zijn. Indien dit toch zou gebeuren is vooral klinische opvolging aangewezen om typische symptomen vroegtijdig te detecteren. Het heeft geen zin om serologie te controleren na behandeling omdat zowel IgG als IgM jaren positief kunnen blijven (al kan vroegtijdige therapie de productie van antistoffen verhinderen).

Serologie geniet de voorkeur als diagnostische test voor alle ziektestadia met uitzondering van erythema migrans. De ontwikkeling van IgM antistoffen loopt voor op die van IgG, al kunnen IgG gericht tegen VlsE reeds vroegtijdig aanwezig zijn. IgM antistoffen kunnen enkel geinterpreteerd worden 6-8 weken na blootstelling. Aanwezigheid van IgM zonder geassocieerde IgG vereist een opvolgserum na 10-tal dagen.Vals positieve IgM resultaten komen infrequent (5% van de bevolking) voor en kunnen veroorzaakt worden door kruisreactiviteit tav herpesfamilie virussen, andere virussen of auto-antilichamen.

De gedetecteerde Borrelia antistoffen wijzen op een specifieke immuunrespons van de patient, maar zijn geen bewijs van lyme-borreliosis. Seroconversie of significante titerstijging bij gepaarde monsters kan een acute infectie bevestigen.
In vroege fase met klinisch enkel een erythema migrans is serologie een weinig gevoelige methode (gevoeligheid tussen 74-83%), met mogelijk een "vals-negatief" resultaat.

RU/ml	Interpretatie
16	Negatief
>15-22	Borderline
>21	Positief

Een positief signaal kan geconfirmeerd worden door middel van immunoblot.

Eenheid:	U/mL

Tarificatie

Nomenclatuur:	551132 - 551143 B 250 Opsporen van totale of specifieke IgG antilichamen tegen Borrelia #(Maximum 1) (Cumulregel 326) (Diagnoseregel 79) Bron: RIZIV website op 22/11/2026

Laatst gewijzigd op

20-05-2025

Copyright © 2026 All rights reserved.