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

Chlamydophila pneumoniae IgA antistoffen

Beschrijving van de test

Naam:	Chlamydophila pneumoniae IgA antistoffen
Synoniemen:	Chlamydia pneumoniae
Aanvraag code:	56268
Aanvraagbrief:	AFAZFAB00007
Loinc:	6912-0
Frequentie:	1x per week
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 1 week na afname. Indien de bijaanvraag later komt, is overleg met verantwoordelijke microbiologe aangewezen.

Analyse

Analysemethode:	Microimmunofluorescentie (Euroimmun)

Deelname EKE:	Ja
Interferentie:	Sterk hemolytische of lipemische monsters kunnen minder betrouwbare resultaten geven.
Interpretatie:	Een positieve IgA bepaling is een sterke indicatie voor een acute *Chlamydophila pneumoniae* infectie of een recent doorgemaakte reactivatie/reinfectie. Kruisreactie met andere *Chlamydia* species is mogelijk, maar kan ook te wijten zijn aan coinfectie met meer dan een *Chlamydia* species. IgA is een parameter die bij volwassenen (12+) beter weergeeft dat er een reactivatie of reinfectie met *C.pneumoniae* heeft plaatsgevonden, en bij een primaire infectie zal dit type antistoffen enkele dagen na IgM meetbaar worden. Bij kinderen onder 10 jaar (vnl 5 jaar) is IgA-productie nog immatuur/inadequaat voor optimale diagnostiek, en dient men naast IgA zeker eveneens IgM-antistofbepaling te evalueren. De inaccurate IgA-productie wordt gecompenseerd met relatief hogere titers in IgM & IgG. **Opgelet:** circa 3% van de West-Europese bevolking is niet in staat om IgA te produceren, en hier is dus de opvolging van de IgG-titers van primordiaal belang voor juiste diagnostiek. Anderzijds heb je eveneens een subgroep van patienten die "solitaire IgA" productie vertonen. Hiervan is de klinische betekenis onduidelijk. Serokinetiek van *Chlamydia trachomatis/Chlamydophila pneumoniae* antistoffen: • Primaire infectie: ◦ IgM na 2 - 3 weken (t1/2=5-7 d) ◦ IgA na 3 weken (t1/2=6-8 d) ◦ IgG na 5 - 8 weken (t1/2=20-25 d) • Reinfectie: ◦ IgM mogelijk afwezig of lage concentratie ◦ IgA na 1 week-10 dagen ◦ IgG vroeger & boostereffect: 1-2 weken na infectie (3 dagen- 1 week na IgA) De bacterie zelf kan eveneens aangetoond worden in een diep respiratoir staal in acute fase van infectie dmv respiratoire micro-array analyse (MRESPI).
Eenheid:	Titer

Tarificatie

Nomenclatuur:	551972 - 551983 B 200 Opzoeken van Chlamydia antilichamen #(Maximum 3)(Cumulregel 327)(Diagnoseregel 74) Bron: RIZIV website op 22/11/2026

Laatst gewijzigd op

21-08-2024

Copyright © 2026 All rights reserved.