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

Chlamydia trachomatis IgA antistoffen

Beschrijving van de test

Naam:	Chlamydia trachomatis IgA antistoffen
Synoniemen:	Chlamydia trachomatis
Aanvraag code:	56280
Aanvraagbrief:	AFAZFAB00007
Loinc:	6918-7
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:	IgM wordt slechts in 28 tot 33 % van de patienten met acute C. trachomatis infectie gedetecteerd, maar wordt ook gedetecteerd bij patienten zonder actieve chlamydia infectie. IgA is een meer betrouwbare parameter in volwassenen gezien IgA i.g.v. primaire infectie maar ook i.g.v. reinfectie meer frequent detecteerbaar blijkt. Voorzichtigheid bij de interpretatie is aanbevolen. Kruisreactie met andere Chlamydia species is mogelijk, maar kan ook te wijten zijn aan infectie met meer dan een Chlamydia species. Bij laag genitale infecties bij vrouwen is een cervicale wisser of een urine waarop een moleculaire detectie van Chlamydia trachomatis gebeurt, van meer diagnostisch nut dan een serologie. Serologie is daarentegen wel nuttig voor: 1. De diagnostiek van hoog-genitale infecties (salpingitis, PID, endometritis). 2. Lymphogranuloma venereum 3. In kader van infertiliteit 4. Bij etiologische zoektocht in kader van arthritis/Reiter syndroom 5. Eventueel voor epidemiologische doelstellingen Het serologische antwoord is belangrijker in geval van diepe infecties, waar de antigenische stimulatie verlengd zal zijn. In kader van een IgG-positieve serologie (>1/100), zullen IgM en IgA bepalingen toelaten om de serologische diagnostiek te verfijnen. De specifieke IgM antistoffen duiken op enkele dagen na oplopen van primaire infectie, en persisteren enkele weken. Ze wijzen op een recente infectie en indien positief bevestigen ze het evolutief karakter van de infectie, die mogelijk enkel slaat op de lage genitale tractus. De diagnostiek van Chlamydia trachomatis salpingitis, klinisch gekenmerkt door een sluimerend en silentieus verloop, gebeurt vaak laattijdig, na het verdwijnen van de IgM antistoffen, op het moment dat de IgG antistoffen reeds hun plateauwaarde bereikt hebben. De IgA antistoffen zijn immuunglobulines van weefselorigine, die getuige zijn van een diep viscerale aantasting. Zij worden voorgesteld als merkers van evolutieve lokale zieke.
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

06-08-2024

Copyright © 2026 All rights reserved.