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

Coxiella burnetii IgG antistoffen Fase II

Beschrijving van de test

Naam:	Coxiella burnetii IgG antistoffen Fase II
Synoniemen:	q-koorts
Aanvraag code:	56286
Aanvraagbrief:	AFAZFAB00007
Loinc:	9709-7
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 1w na afname. Indien de bijaanvraag later komt, is overleg met verantwoordelijke microbiologe aangewezen.

Analyse

Analysemethode:	Indirecte immunofluorescentie assay

Deelname EKE:	Ja
Interferentie:	Bacteriele contaminatie of herhaalde vries-dooicycli van de sera kunnen technische problemen geven, gezien aspecifieke fluorescentie kan optreden.
Interpretatie:	

Q-koorts is een systemische ziekte veroorzaakt door Coxiella burnetii en kan koorts, atypische pneumonie, hepatitis en endocarditis veroorzaken, evenals Q-koorts van het centraal zenuwstelsel, met manifestaties gaande van aseptische meningo-encephalitis met transiente gedrags- en gevoeligheidsstoornissen, tot hersenzenuwverlamming en aangezichtspijn die trigeminus-neuralgie nabootsen kan.

Normaal verwacht je na gemiddeld 2 weken incubatie (incubatieperiode varieert van 2-29 dagen) dat Q-koorts zich kan manifesteren met een brede waaier aan symptomen. Meest frequent fenomeen is acute Q-koorts, een zelf-limiterende febriele aandoening met hevige hoofdpijn, retro-orbitale pijn, en niet-productieve hoest die 2-14 dagen duurt.

Serologie is de eerste keuze-test voor diagnostiek (IFA, immunofluorescentie-assay), met volgende cut-off titers:

- Voor acute Q-koorts: 4-voudige toename in IgG antilichaamtiter tegen Fase II antigeen, OF Fase II IgM titer >1/50 met IgG-titer >1/256
- Voor chronische Q-koorts: IgG titer tegen Fase I antigeen van >1/800. i.g.v. IF techniek; IgG Fase I > IgG Fase II

In de acute fase van infectie, worden IgM-antilichamen gedetecteerd tussen de tweede week en de derde maand van de ziekte. IgM-antistoffen blijven dus slechts enkele maanden na de acute infectie detecteerbaar, maar een erg lage IgM-titer kan eventueel persisteren in gevallen van chronische Q-koorts. Wanneer de serumafname gebeurt binnen de 10 dagen sinds het begin van de ziekte, kunnen de IgM-antistoffen nog negatief zijn. Er wordt aanbevolen een opvolgstaal op te sturen tenminste 3 weken na het verschijnen van de symptomen.

In de chronische fase van de ziekte, zullen de fase I IgG-titers steeds hoger liggen dan de fase II IgG-titers.

De meeste humane gevallen worden niet besmet door contact met besmette teken, maar door inhalatie van sporen of bacterien in aerosols die gecontamineerd werden door infectieuze partikels uit faeces van dieren (geiten, schapen, katten, honden, runderen), uit melk of uit materiaal met betrekking tot bevallingen (placenta, vruchtwater). Overdracht van infectie kan eveneens via ingestie van besmette melk, via transfusie van gecontamineerde bloedproducten of via verticale

transmissie.

De reactie in IFA (indirecte immunofluorescentietest) is positief wanneer je een groene fluorescentie met het beeld van coco-bacillairen waarneemt; de reactie is negatief wanneer je geen fluorescentie opmerkt.

Eenheid: Titer

Tarificatie

Nomenclatuur: 551176 - 551180 B 250 Opsporen van antilichamen tegen Rickettsiae met gebruik van specifieke antigenen #(Maximum 4)(Cumulregel 327)
Bron: RIZIV website op 22/11/2026

Laatst gewijzigd op

06-08-2024

Copyright © 2026 All rights reserved.