

Coxiella burnetii IgM antistoffen Fase II

Beschrijving van de test

| | |
|----------------------------|---|
| Naam: | Coxiella burnetii IgM antistoffen Fase II |
| Synoniemen: | q-koorts |
| Aanvraag code: | 56286 |
| Aanvraagbrief: | AFAZFAB00007 |
| Loinc: | 9711-3 |
| 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:

SKML

Interferentie:

Vals-positieve IFA testen kunnen optreden in aantal alternatieve actieve infecties, o.a. een acute primo-CMV zal problemen veroorzaken bij de aflezing gezien mogelijk massieve fluorescentie waarneembaar, maar specifiek beeld.

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 cocobacillairen 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 26/04/2026

Laatst gewijzigd op

06-08-2024