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

Cryptococcus antigeen in CSV

Beschrijving van de test

Naam:	Cryptococcus antigeen in CSV
Synoniemen:	cryptococcosis, cryptococcen meningitis
Aanvraag code:	56070
Aanvraagbrief:	AFAZFAB00007
Loinc:	9819-4
Frequentie:	Dagelijks met uitzondering van weekend- en feestdagen.
Uitvoerend labo:	AZ Sint Jan
TAT:	7 dagen
24u/24u:	nee
Verantwoordelijke bioloog:	dr. Marijke Reynders

Afname van het materiaal

Afname:	CSV
Toegelaten recipiënt:	Steriele buis
Volume:	0,5mL

Criteria voor aanvaarding of bijaanvraag

Acceptatie:	LV: maximum 24 uur bij 2-8øC alvorens analyse. Indien bewaartijd pre-analyse langer duurt, is bewaring bij -18øC aangewezen.
Bijaanvraag:	Indien het lumbaal vocht 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:	Lateral flow immunoassay (Alere Abbott)

Deelname EKE:	Ja
Interpretatie:	Cryptococcose is een invasieve schimmelinfectie veroorzaakt door *Cryptococcus neoformans* of *Cryptococcus gattii. C. neoformans* is geisoleerd uit verschillende natuurlijke bronnen, met name verweerde duivenuitwerpselen. *C. gattii* werd voorheen uitsluitend geassocieerd met tropische en subtropische gebieden. Recentelijk is echter vastgesteld dat deze micro-organisme endemisch is het noordwesten van de Verenigde Staten, en geassocieerd wordt met meerdere boomsoorten. De infectie wordt meestal respiratoir opgelopen. Patienten zijn zich vaak niet bewust van een mogelijke blootstellingsgeschiedenis. Ongeveer de helft van de patienten met symptomatische ziekte heeft een onderliggende immuunsuppressieve aandoening, zoals AIDS, corticosteroidtherapie, lymfoom of sarcoidose. Symptomen kunnen koorts, hoofdpijn, duizeligheid, ataxie, sufheid en hoesten omvatten. De meerderheid van de *C. neoformans*-infecties komt voor bij immuungecompromitteerde patienten, *C. gattii* heeft een hogere prevalentie bij gezonde individuen. Naast de longen zijn bij cryptococcose vaak het centraal zenuwstelsel betrokken, met name bij patienten geinfecteerd met HIV. De mortaliteit onder patienten met cryptococcose van het CZS kan ondanks antimicrobiele therapie oplopen tot ongeveer 25%. Onbehandelde cryptococcose van het CZS is vrijwel altijd fataal. Gedissemineerde ziekte kan elk orgaansysteem aantasten en komt meestal voor bij immuungecompromitteerde personen. De aanwezigheid van cryptococcus antigen in serum of cerebrospinaal vocht is een bewijs van doorgemaakte of actieve infectie. Een negatief resultaat op een enkelvoudig monster sluit de mogelijkheid niet uit. Gedissemineerde infectie gaat meestal gepaard met een positieve test in serum. Dalende titers onder therapie kunnen een indicatie zijn van regressie van infectie, maar zwak-positieve titers kunnen nog langdurig gedetecteerd worden na adequate therapie en resolutie van infectie en zijn dus niet zinvol op te volgen. Deze antigeendetectie kan aangevuld worden met een PCR voor cryptococcus neoformans (binnen MENCE-panel, moleculair encephalitis-panel uitgevoerd 24/24u).
Eenheid:	Titer

Tarificatie

Nomenclatuur:	551832 - 551843 B 400 Diagnose van systemische cryptococcose door opsporen van cryptococcen-antigeen #(Maximum 1) Bron: RIZIV website op 22/11/2026

Laatst gewijzigd op

07-08-2024

Copyright © 2026 All rights reserved.