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

Dengue IgG antistoffen

Beschrijving van de test

Naam:	Dengue IgG antistoffen
Synoniemen:	NS1Ag
Aanvraag code:	56226 of 56228
Aanvraagbrief:	AFAZFAB00007
Loinc:	23991-3
Frequentie:	Op aanvraag, 24/24u 7/7d
Uitvoerend labo:	AZ Sint Jan
TAT:	4 uur
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:

Enzyme-immuno assay (solid phase immunochromatographic assay)
Tijdens weekdagen confirmatie met (VIRCLIA)

Deelname EKE: Ja

Interferentie: Vals-positieve resultaten kunnen gezien worden in personen geinfecteerd met andere Flavi-virussen (Bv. Zika Virus, West Nile virus, St. Louis encephalitis virus).

Interpretatie:

Antistoffen anti-denguevirus worden detecteerbaar vanaf 7 - 10 dagen na de onset van infectie. Deze analyse gebeurt steeds in parallel met NS1Ag-detectie. NS1 Ag is een vroege specifieke parameter voor denguevirus, die positiveert in parallel met de viremie (virus & NS1 Ag aantoonbaar in bloed gedurende de eerste 4 - 5 dagen na onset van symptomen), en dus afneemt vanaf dag 5 terwijl IgM-productie toeneemt. Serum IgM in denguevirus infectie zal detecteerbaar worden vanaf 7 - 10 dagen na start van symptomen en gedurende ongeveer 60 dagen aanwezig blijven. Aanwezigheid van positieve anti-denguevirus IgG-antilichamen biedt geen protectie tegen infectie met een van de andere types (dus geen kruisprotectie tussen de 4 verschillende serotypes). De secundaire denguevirusinfectie kent in het algemeen een meer intens en soms dramatisch verloop.

Dengue is de meest belangrijke "mosquito-borne" virale ziekte die mensen infecteert. Zijn globale distributie is vergelijkbaar met deze van malaria, en een geschatte 2,5 miljard mensen leven in gebieden met significant risico op epidemische transmissie. De ziekte is endemisch in Afrika, Zuid- en Midden-Amerika, en uitgestrekte gebieden in het Midden-Oosten, Azie en het Westelijk Pacific gebied. De frequentie van dengue en zijn meer ernstige complicaties (dengue hemorrhagic fever-DHF- en dengue shock syndroom) is dramatisch toegenomen sinds 1980: jaarlijks treden er een geschatte 50 miljoen infecties op (WHO fact sheet, 2008).

Dengue wordt veroorzaakt door een van de 4 antigenisch te onderscheiden virale serotypes (DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4) van het genus Flavivirus. Infectie met denguevirus lokt een spectrum van symptomen uit, gaande van een non-specifiek viraal syndroom tot ernstige en fatale hemorragische ziekte. Belangrijke risicofactoren op DHF omvatten: de stam en het serotype van het infecterend virus zelf, evenals de leeftijd, de immuunstatus en de genetische predispositie van de patient. Bij koorts na terugkeer uit de Tropen dient in de eerste plaats aan malaria gedacht, gevolgd door denguevirus op de tweede plaats in de differentiaaldiagnose.

Eenheid: Index

Tarificatie

Nomenclatuur:	551250 - 551261 B 500 Opsporen van antilichamen tegen tropische virussen (gele koorts, Dengue, West-Nile, Chikungunya, hemorrhagische koortsvirussen) #(Maximum 5)(Cumulregel 328) Bron: RIZIV website op 22/11/2026

Laatst gewijzigd op

04-03-2025

Copyright © 2026 All rights reserved.