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

Toxoplasma IgM antistoffen

Beschrijving van de test

Naam:	Toxoplasma IgM antistoffen
Aanvraag code:	56520 of 56525
Aanvraagbrief:	AFAZFAB00007
Loinc:	5390-0
Frequentie:	Dagelijks, met uitzondering van weekends en feestdagen
Uitvoerend labo:	AZ Sint Jan
TAT:	4 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:	Chemiluminescent Microparticle Immunoassay (CMIA- Alinity i)
Deelname EKE:	Ja

Interferentie:

Sterk hemolytische of lipemische monsters kunnen minder betrouwbare resultaten geven.
Vals positieve resultaten door aanwezigheid van reumafactor in het monster, zijn mogelijk.
Epstein-Barr virus infectie kan eveneens een IgM respons uitlokken.

Interpretatie:

Toxoplasma gondii is een obligaat intracellulair protozoair parasiet die in staat is verschillende tussengastheren te infecteren, waaronder de mens. Geinfecteerde definitieve gastheren (katten) scheiden oocysten uit via de ontlasting, die in de bodem snel rijpen en besmettelijk worden. Toxoplasmose wordt bij de mens verworven door het innemen van faecaal gecontamineerd voedsel of water of door het eten van onvoldoende verhit vlees dat levensvatbare oocysten bevat. Verticale transmissie van de parasiet via de placenta is eveneens mogelijk, wat kan leiden tot congenitale toxoplasmose. Na de primaire infectie kan *T. gondii* latent blijven gedurende de gehele levensduur van de gastheer.

Infectie bij immuuncompetente volwassenen verloopt doorgaans asymptomatisch. Bij symptomatische gevallen presenteren patienten zich meestal met lymfadenopathie en andere niet-specifieke constitutionele symptomen. Bij patienten met AIDS of andere vormen van immuunsupressie kunnen ernstige tot fatale infecties optreden. Deze infecties zijn vaak het gevolg van reactivatie van latente infecties en betrekken vaak het centraal zenuwstelsel.

Transplacentaire transmissie van de parasiet, resulterend in congenitale toxoplasmose, kan optreden tijdens de acute fase van een verworven maternale infectie. Het risico op foetale infectie is afhankelijk van het tijdstip waarop de acute maternale infectie tijdens de zwangerschap plaatsvindt. De incidentie van congenitale toxoplasmose neemt toe naarmate de zwangerschap vordert; omgekeerd is de ernst van congenitale toxoplasmose het grootst wanneer de maternale infectie vroeg in de zwangerschap wordt opgelopen.

De meerderheid van de in utero geinfecteerde zuigelingen is asymptomatisch bij de geboorte, vooral wanneer de maternale infectie plaatsvindt in het derde trimester, waarbij complicaties later in het leven kunnen optreden. Congenitale toxoplasmose leidt bij ongeveer 20% tot 30% van de in utero geinfecteerde zuigelingen tot ernstige gegeneraliseerde of neurologische ziekte; ongeveer 10% vertoont uitsluitend oculaire betrokkenheid, terwijl de overige zuigelingen bij de geboorte asymptomatisch zijn. Subklinische infectie kan leiden tot vroeggeboorte en later neurologische, intellectuele en

audiologische beperkingen veroorzaken.

Het resultaat van de IgM bepaling wordt bij voorkeur samen met het resultaat van de IgG bepaling geinterpreteerd. Een positief resultaat zal steeds gecontroleerd worden door middel van een tweede, meer specifieke IgM-assay om interferenties, kruisreactiviteit of aspecificiteiten uit te sluiten. IgM antistoffen kunnen anderzijds daadwerkelijk maanden persisteren post-infectie, en deze residuele IgM-antistoffen zullen dan bevestigd worden d.m.v. de tweede techniek.

Een aparte entiteit zijn de "natuurlijke" anti-T.gondii IgM antistoffen (ook wel auto-Toxoplasma IgM genoemd), dezen zullen met alle IgM technieken opgepikt worden en zullen levenslang detecteerbaar blijven, onafhankelijk van een al dan niet voorgaand contact met de parasiet. Ze kunnen dus persisteren zonder geassocieerde IgG-seroconversie, en zijn klinisch van geen belang. Natuurlijk bemoeilijken ze de interpretatie van de serostatus aanzienlijk, vnl. in zwangeren leiden ze tot nodeloze ongerustheid.

Eenheid:	Index

Tarificatie

Nomenclatuur:	551773 - 551784 B 300 Opsporen van specifieke IgM antilichamen tegen Toxoplasma gondii #(Maximum 1) (Cumulregel 329) (Diagnoseregel 121) Bron: RIZIV website op 22/11/2026
	552414 - 552425 B 300 Opsporen van specifieke IgM antilichamen tegen Toxoplasma Gondii tijdens de zwangerschap #(Maximum 1) (Cumulregel 329, 341) Bron: RIZIV website op 22/11/2026

Tarificatie buiten nomenclatuur

Prijs in euro:	9.54

Laatst gewijzigd op

26-11-2025

Copyright © 2026 All rights reserved.