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

Varicella IgG antistoffen

Beschrijving van de test

Naam:	Varicella IgG antistoffen
Aanvraag code:	56152
Aanvraagbrief:	AFAZFAB00007
Loinc:	5403-1
Frequentie:	1 of 2x per week in functie van het aantal aanvragen
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:	Immuno-enzymatische test (ELISA Serion/Virion)
Deelname EKE:	Ja

Interferentie:	Sterk hemolytische of lipemische monsters kunnen minder betrouwbare resultaten geven.
Interpretatie:	Het varicella-zostervirus (VZV), een herpesvirus, veroorzaakt twee klinisch verschillende exanthemateuze aandoeningen: waterpokken (varicella) en gordelroos (herpes zoster). Waterpokken is een zeer besmettelijke, meestal goedaardige ziekte die doorgaans in de kinderjaren wordt opgelopen. De ziekte wordt gekenmerkt door een vesiculopustuleuze huiduitslag die in opeenvolgende erupties ontstaat, ongeveer 10 tot 21 dagen na blootstelling. Hoewel een primaire VZV-infectie leidt tot immuniteit en bescherming tegen herinfectie, blijft het virus latent aanwezig in de sensibele dorsale ganglia. Bij reactivatie manifesteert het zich als herpes zoster of gordelroos. Tijdens de reactivatie migreert het virus via de zenuwbanen naar de huid, waarbij een unilateraal huiduitslag ontstaat, meestal beperkt tot een dermatoom. Gordelroos is een zeer pijnlijke aandoening die voornamelijk voorkomt bij oudere, niet-immune volwassenen, bij personen met een afnemende immuniteit tegen VZV en bij patienten met een gestoorde cellulaire immuniteit. Personen met een verhoogd risico op ernstige complicaties bij een primaire VZV-infectie zijn onder andere zwangere vrouwen, bij wie het virus via de placenta op de foetus kan worden overgedragen, wat kan leiden tot een congenitale aandoening bij de pasgeborene. Daarnaast lopen immuungecompromitteerde patienten een verhoogd risico op ernstige VZV-gerelateerde complicaties, waaronder cutane gedisseminеerde ziekte en aantasting van viscerale organen. IgG-negatieve personen zijn gevoelig voor infectie. Serologisch onderzoek naar IgG-antilichamen tegen VZV kan helpen bij het identificeren van niet-immune individuen. Toenemende IgG-titers zijn indicatief voor actieve VZV-infectie (primair of reactivatie). De aanwezigheid van IgM-antilichamen tegen VZV wijst op een acute of recente infectie, maar de resultaten dienen altijd te worden geinterpreteerd in samenhang met het klinisch beeld.
Eenheid:	mIU/mL

Tarificatie

Nomenclatuur:	551493 - 551504 B 200 Opsporen van antilichamen tegen Varicella-zoster virus #(Maximum 1) (Cumulregel 328)

Bron: RIZIV website op 22/11/2026

Laatst gewijzigd op

06-10-2025

Copyright © 2026 All rights reserved.