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

# IgG2

## Beschrijving van de test

| | |
|---|---|
| Naam: | IgG2 |
| Aanvraag code: | 24804 |
| Loinc: | 2467-9 |
| Frequentie: | 1x/ week |
| Uitvoerend labo: | AZ Sint Jan |
| TAT: | 1 week |
| 24u/24u: | nee |
| Verantwoordelijke bioloog: | Apr. biol. Louis Nevejan |

## Afname van het materiaal

| | |
|---|---|
| Afname: | Serum |
| Toegelaten recipiënt: | Serum-gel tube |

## Criteria voor aanvaarding of bijaanvraag

| | |
|---|---|
| Acceptatie: | AFAZFAB00001 Aanvraagbrief Algemene laboratoriumtesten |
| Bijaanvraag: | mogelijk zo lang moedertube in gekoelde opslag (5 dagen) |

## Analyse

| | |
|---|---|
| Analysemethode: | Turbidimetrie; Optilite - Binding Site Reagentia. |
| Deelname EKE: | Ja |
| Interferentie: | Sterk lipemisch of troebel serum. |
| Interpretatie: | IgG-subklassen worden bepaald bij de diagnostiek van ernstige recidiverende, vooral bacteriële infecties en bij onbegrepen verlaagde gehaltes van totaal IgG. Volledige afwezigheid van een subklasse door afwezigheid van het coderende gen komt slechts sporadisch voor. Verlaagde gehaltes van een subklasse zijn vooral het gevolg van stoornissen in de regulering van de synthese en kunnen van voorbijgaande aard zijn, zeker bij kinderen op jonge leeftijd. Bij kinderen is een verlaging van |

IgG2 de meest voorkomende subklasse deficiëntie, terwijl bij volwassenen IgG1- of IgG3-verlagingen vaker voorkomen. IgG1-verlagingen zijn geassocieerd met sinopulmonale infecties. Verlaagde IgG1-concentraties worden meestal veroorzaakt door een algemene imuundeficiëntie, eerder dan door een specifieke subklasse-deficiëntie. IgG2-verlagingen zijn geassocieerd met terugkerende otitiden en/of sinopulmonale infecties. Bij gecombineerde verlagingen van verscheidene subklassen is de associatie met ziekteverschijnselen in het algemeen sterker dan bij verlaging van een enkele subklasse. In dit verband is de gecombineerde IgG2-, IgG4-verlaging en de gecombineerde IgA-, IgG2-, IgG4-verlaging het meest beschreven. Verhoogde gehaltes van subklassen kunnen voorkomen bij chronische ontstekingen, auto-immuunziekten en infecties, en bij multipel myeloom of B-cellymfoom.

Eenheid: g/L

## Referentiewaarden

| Leeftijd | Mannen | Vrouwen |
|---|---|---|
| ? 12 maand | 0.26-1.58 g/L | 0.26-1.58 g/L |
| 12 maand-18 maand | 0.31-2.07 g/L | 0.31-2.07 g/L |
| 18 maand-2 jaar | 0.33-2.17 g/L | 0.33-2.17 g/L |
| 2 jaar-3 jaar | 0.38-2.85 g/L | 0.38-2.85 g/L |
| 3 jaar-4 jaar | 0.32-2.55 g/L | 0.32-2.55 g/L |
| 4 jaar-6 jaar | 0.64-3.37 g/L | 0.64-3.37 g/L |
| 6 jaar-9 jaar | 0.68-3.57 g/L | 0.68-3.57 g/L |
| 9 jaar-12 jaar | 0.75-4.52 g/L | 0.75-4.52 g/L |
| 12 jaar-18 jaar | 1.21-5.77 g/L | 1.21-5.77 g/L |
| > 18 jaar | 2.42-7.00 g/L | 2.42-7.00 g/L |

## Tarificatie

Nomenclatuur: 541273 - 541284 B 400 Doseren van IgG2 met een immunologische methode #(Maximum 1)

Bron: RIZIV website op 22/11/2026

## Laatst gewijzigd op

05-02-2024

Copyright © 2026 All rights reserved.