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

Bartonella henselae IgG antistoffen

Beschrijving van de test

Naam:	Bartonella henselae IgG antistoffen
Aanvraag code:	56242
Aanvraagbrief:	AFAZFAB00007
Loinc:	6954-2
Frequentie:	1 of 2x/week, in functie van het aantal aangevraagde analyses
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 of plasma 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:	Indirecte Immunofluorescentie Antistof test
Deelname EKE:	Ja

Interferentie: Sterk hemolytische of lipemische monsters kunnen minder betrouwbare resultaten geven.
Na verschillende vries-dooi-cycli neemt de intensiteit van fluorescentie af.

Interpretatie:

Seroconversie of significante titerstijging bij gepaarde monsters kan een acute of recente infectie bevestigen. Evenals een IgM titer van 1/100 of meer en/of een IgG titer van 1/1000 of meer.
Er is sterke IgG kruisreactie met B. quintana waardoor volledig betrouwbare serologische differentiatie tussen beide soorten, enkel gebaseerd op de IgG-bepaling, niet altijd mogelijk is.
Bij kinderen dient men steeds IgG naast IgM te bepalen. IgG-titers van 1/320 of 1/1000 zonder aanwezige IgM duiden vnl. op oude infecties, terwijl de IgG- titers >1/1000, met of zonder aanwezige IgM vaak geassocieerd zijn aan recente en nog actieve infecties.

Kattekrabziekte (cat-scratch disease, CSD) is de meest frequente humane infectie veroorzaakt door *B.henselae*, een kleine pleomorfe fastidieuze gram-negatieve intracellulaire coccobacil die erg moeilijk te kweken is.
De klinische presentatie van *Bartonella henselae* infecties kan divers zijn, en hangt in het bijzonder af van de onderliggende immuunstatus van de patient.

In immunocompetente patienten blijft CSD voornamelijk beperkt tot een gelokaliseerde, vaak prominente regionale lymfadenopathie gedurende een tweetal weken na inoculatie, en deze kan persisteren gedurende vele weken met consequent levenslange immuniteit. De betrokken lymfeklieren zijn meestal pijnloos met vaak erytheem van de overliggende huid.
De meeste patienten ervaren als sytemische klachten koorts, malaise, anorexia, vermoeidheid, gegeneraliseerde pijnen, en hoofdpijn. Een beschreven geschiedenis van een contact met een kat is aanwezig in >60% vd gevallen, en een primair inoculatieletsel (huid, ooggranuloma, muceus membraan) kan aangetoond in 61% vd patienten.

Atypische systemische manifestaties kunnen gezien worden in ca. 10% van alle *B. henselae* infecties. Deze zijn meer frequent in kinderen en immunogecompromitteerde personen (bv. HIV seropositieve, post-SOTx, neoplasie). Verschillende orgaanstelsels kunnen betrokken zijn (encephalitis, lever- & miltabcessen) en in zeldzame gevallen kan *B. henselae* vasculaire proliferatieve lesies genereren, neurologische of cardiale ziekte, en osteomyelitis.

De incidentie van *Bartonella* spp. infecties is moeilijk vast te leggen gezien er geen verplichte aangifte is en gezien vele

gevallen van *Bartonella* spp. infecties niet herkend worden of ambulant gezien worden. In Belgie is de geevalueerde incidentie (gebaseerd op data van UCL 1993-2001, IPH-rapport) 1.98/100.000. Onze bevindingen zijn vergelijkbaar met deze in de USA: 0.77-0.86/100.000.

De therapeutische benadering van CSD infectie varieert in functie van de klinische manifestaties en de immuunstatus van de patient. In het algemeen dienen patienten meestal vooral worden gerustgesteld dat de adenopathie goedaardig is, en dat die spontaan zal afnemen binnen 2 - 4 maanden. Immunocompetente patienten met milde tot matige gelokaliseerde symptomen vereisen enkel symptomatische ondersteunende therapie aangezien de symptomen spontaan verdwijnen in ongecompliceerde Bartonella-infectie.

CSD diagnose moet berusten op een combinatie van epidemiologische, serologische, klinische, histologische en bacteriologische criteria. Jammer genoeg is er geen diagnostische gouden standaard. Margileth et al. stelden de volgende diagnostische criteria voor CSD voor (aanwezigheid van minstens 3 criteria):

1. Contact met kat of vlo al dan niet gepaard gaand met duidelijke inoculatiesite
2. Negatieve serologie voor andere oorzaken van adenopathie, punctievocht uit lymfeklier dat steriel blijft in bacteriele kweek, positieve PCR assay, en/of lever/milt-letsels gezien op CT scan
3. Positieve enzyme immunoassay of IFA test met een titer van 1:64
4. Biopsie die granulomateuze inflammatie aantoont consistent met CSD of een positieve Wartin-Starry (WS) kleuring.

Moleculaire analyse van weefsel voor *Bartonella* spp. DNA is aangewezen bij verdenking van endocarditis.

Eenheid:	Titer

Tarificatie buiten nomenclatuur

Prijs in euro:	20.00

Laatst gewijzigd op

02-03-2026

Copyright © 2026 All rights reserved.