

Punetiseviirusevastased IgM ja IgG (S-Rubella virus IgM, S-Rubella virus IgG)

Kliinilise keemia ja hematoloogia osakond

Punetiste (*Rubella*) tekitaja klassifitseeritakse togaviiruste perekonda. Punetistesse nakatumine toimub respiratoorsel teel. Sageli kulgeb haigus nii lastel kui täiskasvanutel subkliiniliselt. Punetistele iseloomulik lööve tekib haigestumise alguses paari tunni jooksul ja püsib 1–3 päeva. Lisaks võivad ilmned palavik, peavalu, halb enesetunne, konjunktiviit, lümfisõlmede suurenemine. Komplikatsioonina võib esineda liigesvaevusi. Punetiste põdemine raseduse ajal, eriti esimesel trimestril, võib põhjustada lootekahjustusi. Infitseerumine raseduse ajal võib olla iseeneslike abortide ja loote surma põhjuseks.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Katsuti	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti (punane kollase rõngaga või kollane kork)
Säilivus	Seerum +4 °C kaks nädalat, -20 °C pikemat aega

Analüüsi tegemise aeg: kaks korda nädalas

Analüüsimetod: mikropartiklitega kemoluminestsents-immuunmeetod (CMIA)

Vastuse vorm

Rubella virus IgM:

positiivne/negatiivne/piiripealne (piiripealse tulemusega proovi soovitatakse korrata ~2 nädala möödudes)

Rubella virus IgG:

< 5 kU/L	negatiivne
5–9 kU/L	piiripealne
≥ 10 kU/L	positiivne

Näidustus ja kliiniline tähendus

Lööbega infektsioonide diferentsiaaldiagnostika, kongenitaalsete infektsioonide diagnostika, läbipõetud haiguse tuvastamine, punetisevastase vaktsinatsiooni efektiivsuse kontroll.

IgM antikehade leid osutab värsketele infektsioonidele, reaktivatsioonile või hiljutisele vaktsineerimisele. IgG antikehade leid ≥ 10 kU/L viitab varasemale nakkusele või vaktsineerimisele. IgM antikehad tekivad seerumis varakult haigestumise alguses ning nende maksimaalne tase on 7.–10. päeval peale lööbimist. IgM antikehad on määratavad tavaliselt mõne kuu jooksul peale lööbe tekkimist, harva rohkem kui kuus kuud.

IgG antikehade maksimaalne tase saavutatakse 10.–14. päeval peale lööbimist ja nad on määratavad kogu elu jooksul. IgG antikehade tase < 10 IU/mL ei pruugi kaitsta haigestumise eest.

Kongenitaalse infektsiooni kahtlusel on soovitatav teha uuringud ka tsütomegaloviirusele, herpesviirusele, parvoviirusele ja toksoplasmoosile.

Kaja Vaagen