

Anaplasma phagocytophilum vastased IgM ja IgG (S-A phagocytophilum IgM ja S-A phagocytophilum IgG)

Immuunanalüüsi osakond

Anaplasma phagocytophilum (varasemalt tuntud kui *Ehrlichia phagocytophilum*) on obligatoorselt intratsellulaarne bakter, mis põhjustab granulotsütaarset anaplasmoosi (HGA, *human granulocytic anaplasmosis*).

Anaplasma levib puugihammustusega, ent kirjeldatud on ka nakatumist vereülekanal. Anaplasmoosi peiteaeg on 1–2 nädalat. Haiguse kliiniline pilt sarnaneb erlihhioosiga ning võib kulgeda väga erineva raskusastmega – asümptomaatilisest nakatumisest või subkliinilistest nähtudest kuni ägeda hospitaliseerimist vajava haigestumiseni. Raskemal haigestumisel võib avalduda gripisarnane sümptomaatika, lööve või neuroloogilised nähud.

Antikehad muutuvad määratavaks 1–4 nädala jooksul pärast nakatumist. Antikehad ei pruugi veres püsida üle aasta. Antibakteriaalne ravi võib pärssida antikehade teket.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Proovinõu	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti (punane kork kollase rõngaga või kollane kork)
Säilivus	Seerum +4 °C seitse päeva

Analüüsi tegemise aeg: vajadusel

Analüüsimeetod: *immunoblot*-meetod

Vastuse vorm

Positiivne/negatiivne/piiripealne

Näidustus ja kliiniline tähendus

Kahtlus anaplasmoosile.

IgM ja IgG samaaegne positiivne tulemus viitab hiljutisele nakatumisele. Ainult IgG tüüpi antikehade leid on iseloomulik läbipõetud infektsioonile. Kui positiivsed on ainult IgM tüüpi antikehad, siis tuleb IgG tekke kontrollimiseks ja diagnoosi kinnitamiseks võtta kordusanalüüs 2–4 nädala pärast. Negatiivse ja piiripealse tulemuse korral ja haiguse kahtluse püsimisel korrata antikehade määramist 2–4 nädala pärast.