Медико-диагностична лаборатория ЦибаЛаб ЕООД
София 1330, бул."Акад. И. Е. Гешов" 2Е (Бизнес Център Сердика), тел. 0700 112 42,
www.cibalab.com, e-mail: office@cibalab.com

ЛАБОРАТОРИЯ CibaLab

Диагностични методи при фасциолоза

д-р Десислава Велчева, Паразитология, МДЛ „ЦибаЛаб“, София

1.Същност

Фасциолозата е хелминтоза, протичаща с поражения на хепатобилиарната система, високостепенна еозинофилия и алергични прояви. Заболяването се причинява от два вида трематоди-Fasciola hepatica и Fasciola gigantica. Фасиолозата е разпространена предимно при тревопасните животни и по-рядко при хората. В световен мащаб заразените са около 2 млн. души, като основно това са рискови контингенти- лица занимаващи се с животновъдство.

2. Методи за изследване

В лаборатория „Цибалаб“ е въведен високочувствителен и специфичен ELISA тест за диагностика на антитела от клас IgG срещу Fasciola hepatica.

3.Информативно съдържание и клинично значение

Fasciola hepatica, основния етиологичен причинител на заболяването е трематод с размери 2-3 см. Източник на паразитозата са голям брой домашни и тревопасни животни – основно овцете, като човек е факултативен гостоприемник. Отделените яйца от крайния гостоприемник попадат във външната среда (вода и влажна почва) където ембрионират. От тях се излюпват мирациидии, който преминават в междинния гостоприемник - над 28 вида молуски (сладководни охлювчета). В тях паразита метаморфозира до стадий на церкарии, които полепват по стъблата на тревите и растенията и инцистират в адолескарии. Крайните гостоприемници, включително и човека се заразяват при поглъщане на ливадни растения с прикрепени по тях адолескарии, консумация на контаминирана вода или при използването и за поливане на нискостеблени плодове и зеленчуци. От последните в червата се излюпват ларви, които мигрират през коремната кухина или по кръвен път до хепатобилиарната система. След достигане на полова зрялост след 3-4 месеца започват да отделят яйца, като яйцеотделянето може да продължи дълго време (до 10-15 години). Инкубационния период варира от 1 седмица до 2 месеца.

Заболяването преминава през два стадия - остър и хроничен. През *острата фаза* на заболяването първите симптоми са алергични прояви, повишаване на температурата и общ токсиинфекциозен синдром. Засягането на черния дроб и жлъчните пътища води до хепатомегалия, болки в дясното подребрие и иктеричен синдром. Патогмонична за фасциолозата е хепатомегалията, която е съпроводена с болков синдром и високостепенна еозинофилия (до 85%). Симптома на Крюков или т.нар. симптом на хармониката, характерен за заболяването, представлява бързо и болезнено увеличаване на черния дроб с последващо бързо обратно развитие до нормални размери на засегнатия орган. По-рядко има спленомегалия или миокардит. Най-голямо значение в патогенетично огношение има механо-травматичното увреждане на органите, в следствие придвижването на паразита и образуването на паразитни ходове, които са причина за вторичните бактериални инфекции. При локализиране на фасциолите в жлъчните канали се развива холангит и холангиектазии. Продължителността на острата фаза е от 2 до 6 месеца.

През *втория хроничен стадий* на фасциолозата преобладават симптомите, предизвикани от механичните и функционални нарушения на черния дроб - развива се грануломатозен хепатит, хроничен холангиохепатит и портална фиброза. При тежките и нелекувани случаи се развива чернодробна цироза и неопластични образувания. През хроничната фаза на заболяването се наблюдава левкоцитоза с умерена еозинофилия.
Описани са случаи на ектопична локализация на паразита в червата, панкреаса, бели дробове, ЦНС и др.

Диагнозата се поставя на базата на клиничната картина, епидемиологична анамнеза и паразитологочната морфо- и серологична диагностика.

Лабораторни изследвания:

Фекални проби и жлъчен сок (жлъчка С) се изследват за доказване яйца на паразита. Важно е да се знае, че при консумация на говежди черен дроб, опаразитен с фасциоли в изпражненията на човек могат да се докажат транзиторни фасциолни яйца.Това налага повторно морфологично изследване след 7-10 дни при спазване на диета.

Имунологичните методи за диагностика включват доказване на специфични антитела-

anti- Fasciola hepaticaIgG. При получаване на неоднозначни резултати от серологичните скринингови тестове се препоръчва потвърждаване с имуноблот.
В пакета с диагностични изследвания е препоръчително изследването на:

- ПКК с ДКК и СУЕ
- биохимични изследвания- билирубин – общ и директен,чернодробни ензими – АлАТ, АсАТ, ГГТ
- CRP
- изследване на урина- общо химическо изследване

Резултатите от паразитологичните изследвания трябва да се тълкуват в контекста на цялостната клинична картина и резултатите от образната диагностика.

4.Материал за серологично изследване
Изследва се серумна проба, отделена от взета венозна или капилярна кръв.

06.03.2020г. С пожелания за ползотворна съвместна дейност: (Д-р Д. Петкова – медицински управител)