Медико-диагностична лаборатория ЦибаЛаб ЕООД
София 1379, ул."Гюешево" 83 (Бизнес Център Сердика), тел. 920 00 11, 0889 437 403,
www.cibalab.com, e-mail: office@cibalab.com

ЛАБОРАТОРИЯ CibaLab

Ние измерваме здравето!

СПРАВОЧЕН ИНФОРМАЦИОНЕН МАТЕРИАЛ

Качествено определяне на anti HEV Ig M антитела

1. Същност

Вирусът на хепатит Е (HEV) принадлежи към род Hepevirus и представлява малък вирус без външна обвивка, с едноверижен РНК-геном. Известен е един серотип, но има четири различни генотипа. Генотипове 1 и 2 са патогенни само за човека, често се свързват с големи епидемични взривове в развиващите се страни. Генотипове 3 и 4 инфектират хората, свинете и други животински видове и се свързват със спорадични случаи от хепатит Е не само в развиващите се, но и в останалите страни по света.

2. Метод на определяне

Ензимен имунен анализ (ELISA) за определяне на IgM антитела срещу вируса на хепатит Е в серум или плазма.

3. Клинично значение и информативно съдържание

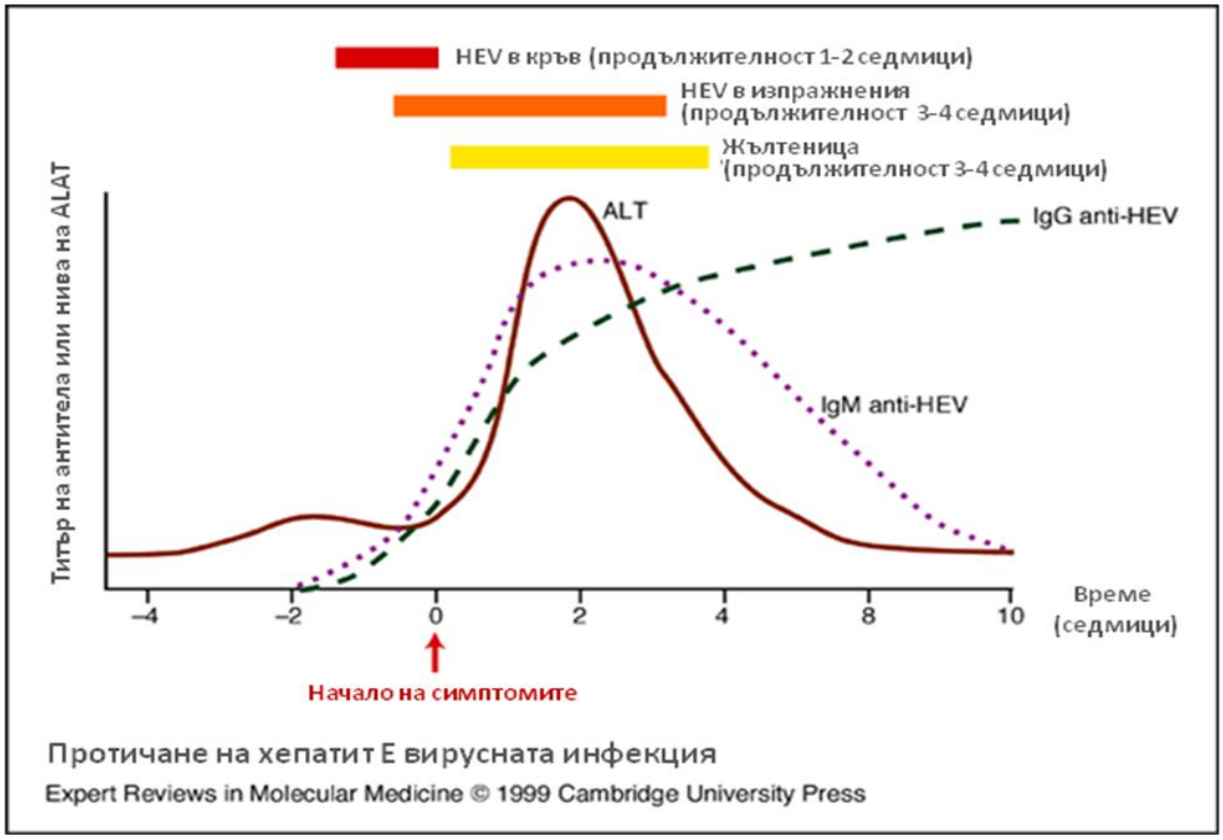
Хепатит Е се разпространява по фекално-орален механизъм чрез консумация на заразена вода или храна. Има възможност за зоонотично разпространение на вируса, тъй като някои примати, прасета и др. са преносители на инфекция. Рисковите фактори за развитие HEV инфекция са лошите санитарно-хигиенни условия в големи райони на света и отделянето на вируса на хепатит Е в изпражненията. Няма доказателства и за сексуално пренасяне или предаване чрез кръвопреливане. За разлика от хепатит А (който също се разпространява чрез фекално-орален път), предаването на вируса на хепатит Е рядко се случва чрез контакт с член от домакинството или сексуалния партньор, който е бил заразен. Обичайните контакти не водят до разпространението на вируса.

Хепатит Е е с малко по-дълъг инкубационен период от хепатит А - от 2 до 9 седмици. Клинично изявена инфекция има само при около 10% от заразените. Вируса може да бъде доказан във фекални проби преди появата на иктера и образуването на специфични антитела.

Най-често от хепатит Е заболяват възрастни между 15 и 40 години. Въпреки че децата са често в контакт с причинителя те прекарват инфекцията безсимптомно.

Клинично заболяването е подобно на хепатит А. Характерна е по-висока смъртност, особено при бременни жени в първия триместър на бременността (до 10-20 %), докато при всички останали леталните случаи са съразмерими с тези при хепатит А (1-2%).

В самото начало на инфекцията (1-2 седмица) HEV RNA се доказва в кръвта чрез RT-PCR, по-късно и в изпражненията (3-4 седмица). Специфичният имунен отговор се изследва чрез доказване на anti-HEV IgM и IgG в серумни проби чрез използване на езимни имунни тестове. Четири до осем седмици след контакта с HEV се покачва ALAT и се появява иктер. Пикът на anti-HEV IgM антителата е през симптомната фаза на инфекцията и изчезват до 3-6 месеца след това. Титъра на anti-HEV IgG остава висок от 2-13 години след преболедуване.



4. Индикации:

- Всички форми на остър вирусен хепатит , при които не са доказани останалите възмажни вирусни хепатити;
- Ако пациента е пътувал наскоро в епидемичните региони- основно Индия, югоизточна и централна Азия.

5. Материал за изследване:

1мл серум или плазма с K_2EDTA, цитрат или хепарин.

6. Библиография:

1. *Ellner PD,Neu HC. Viral agents of gastroenteritis.In „Understanding infectious disease.St.Louis:Mosby-Year book,1992.*
2. *Hollinger FB, Hepatitis virus. Manual of clinical laboratory immunology 4-th ed.1992*
3. *Bradley D.W.et al. Br.Med.Bull.46:442-461,1990*