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

ИЗСЛЕДВАНЕ НА *BARTONELLA HENSELAE*

Д-р Десислава Велчева, МДЛ“Цибалаб“ ЕООД

1.Същност

Видовете, класифицирани в род *Bartonella* са малки, пръчковидни или плеоморфни Грам - негативни бактерии, с повсеместно разпространение. От идентифицираните 21 вида в род *Bartonella,* седем са свързани с патология при човека. Характерна особеност на рода е адхеренцията и инвазията на еритроцитите, като инфекцията стимулира невроваскуларната пролиферация в тъканите и пролиферация на ендотелните клетки. С най-голямо значение за патологията при човека е *Bartonella henselae*. Клиничната значимост на инфекцията се определя от полиморфизма в протичането й - от типичната за причинителя “болест на котешкото одраскване” (cat scratch disease или CSD), до атипични клинични форми и системни компликации.

2. Методи за изследване

В лаборатория „Цибалаб“ е въведен тест за изследване на антитела от клас IgM към *Bartonella henselae* по метода индиректна хемилуминисценция (CLIA).

3.Информативно съдържание и клинично значение

Инфекцията с *Bartonella henselae* е повсеместно разпространена зооноза, с изразена ендемичност в САЩ, Европа,Африка и Япония и преобладаваща есенно-зимна сезонност. Основно се заразяват деца и млади хора (80% от клинично проявените случаи са при лица под 20 годишна възраст). Резервоар на инфекцията са домошните котки - главно новородените и малки котки, но също така резервоар са и кучетата. Вектор на инфекцията сред животните са бълхите.
Заразяването при хората става при ухапване или одраскване от инфектирана с B. henselae котка. Описани са случаи, макар и по-рядко при ухапване от кучета, хамстери и други млекопитаещи.

При CSD първоначално на мястото на входната врата, в рамките на една седмица след контакта с котки, се появява кожна папула или пустула (“първичен афект“), представляваща надигната овална лезия.Регионалната лимфаденомегалия е основния патогмоничен симптом на заболяването. Увеличаването на лимфните възли е след появата на кожната лезия, развива се постепенно и протича под формата на субакутен или хроничен лимфаденит. Лимфните възли се увеличават в различна степен, болезнени са при палпация, като могат да достигнат до 6-8 см. в диаметър. Засягат се една или повече групи лимфни възли - най-често аксиларни, субмандибуларни, ингвинални, пре - и постаурикуларни и окципитални. Имат мека консистенция, склонност към супориране, болезнени са при палпация и надлежащата кожа е зачервена или ливидна. При развитие на гнойно възпаление често лимфните възли фистулизират. Друг характирен симптом и токсиинфекциозният - с умерено повишена температура или субфебрилитет,отпадналост, артралгия, миалгия и загуба на апетит. По- рядко има екзантем, който не е специфичен и трудно се отдиференцира от останалите обривни инфекции.

Освен с типичната клиничина картина се срещат и атипични форми на инфекция с *Bartonella henselae*- с пролонгирана температура за повече от 7 дни, със системни усложнения или атипично протичане без лимфаденит. Имунокомпрометираните пациенти са със склонност към атипично протичане на инфекцията - приблизително около 15% от диагностицираните случаи на CSD. Клиничната им изява е като невроретинит, окулогландуларен сиднром на Parinaud, хепатоспленални грануломи, енцефалопатия,пареза на лицевия нерв или идиопатична тромбоцитопенична пурпура. Bartonella henselae се асоциира с развитието на неходжкинови лимфоми и ювенилен ревматоиден артрит.

Проучвания през последните години показват, че *Bartonella henselae* е една от причините за неясните фебрилни състояния, като тя е третата по честота причина за фебрилитет с неясна етиология при деца.

Инфектирането с Bartonella води до васкулопролиферативни лезии, обособени в отделни нозологични единици: „бациларна ангиоматоза“ с етиологични причинители *B. henselae u Bartonella quintana* и peliosis (само *B. henselae*). Диференциалната диагноза в тези случаи включва малигнени неоплазии (сарком на Kaposi и ангиосарком), както и бенигнени реактивни състояния (пиогенен гранулом,ангиолимфоидна хиперплазия с еозинофилия).

В диференицално-диагностичен план трябва да се изключат заболявания, протичащи със субакутен или хроничен лимфаденит - цитомегаловирусна инфекция, HIV, вирус на Epstein-Barr, и токсоплазмоза. При персистиращи кожни папули с регионален лимфаденит трябва да се изключат сифилис, лайшманиоза и гъбични инфекции.

4.Лабораторни изследвания

Бързата и точна диагноза при заболяването е необходима с цел започване на специфична етиологична антибиотична терапия. С нея се цели ерадикиране на Bartonella henselae и пренвенция на системната дисеминация на инфекцията.

Серологичните тестове за доказване на бартонелозата са икономически най- ефективния и бърз метод за доказване на причинителя, с висока чувствителност и специфичност.

Препоръчителен е следния панел от лабораторни изследвания, с оглед поставяне на етиологична диагноза, както и в диференциално-диагностичен аспект:

- ПКК с ДКК;
- CRP и ревматоиден фактор;
- серологични изследвания- доказване на специфични анти- *Bartonella henselae* IgM антитела;
- Резултатите от серологичните изследвания трябва да се тълкуват в контекста на цялостната клинична картина и имунния статус на пациента.

5.Материал за серологично изследване

Взема се венозна или капилярна кръв. Препоръчително е изследването на серум, но е възможно използването и на плазма с EDTA .

Използвана литература:

1. Tsukahara M. Bartonella Henselae Infection .Bull Yamaguchi Med School 54(3-4):25-28,2007
2.Kalinova K. Felinosis (Cat scratch disease)- diagnosis and treatment.Journal of IMAB-Annual Proceeding(Scientific Papers) 2007,vol.13,book1

07.08.2017г. С пожелания за ползотворна съвместна дейност: (Д-р Д. Петкова – управител)