Медико-диагностична лаборатория ЦибаЛаб ЕООД
София 1330, бул."Акад. И. Е. Гешов" 2Е (Бизнес Център Сердика), тел. 920 00 11, 0889 437 403,
www.cibalab.com, e-mail: office@cibalab.com

ЛАБОРАТОРИЯ CibaLab

Тестове за доказване на лаймска борелиоза

д-р Десислава Велчева „Вирусология", МДЛ"Цибалаб"ЕООД

В лаборатория „Цибалаб" е внедрен иновативен кръвен тест- ***имуноблот за доказване на IgG антитела към причинителя на лаймската болест.***

1.Същност

Borrelia burgdorferi принадлежи към сем.Spirochetaeceae и е етиологичен агент на лаймската борелиоза.Причинителят на заболяването се пренася чрез различни видове кърлежи от род Ixodes.Лаймската болест е най-често срещаната кърлежово-преносима инфекция в световен мащаб.

2.Методи на определяне

Лаборатория „Цибалаб" разполага с набор от изследвания за диагностика на лаймска борелиоза:

- ***имуноблот-тестове за доказване на специфични IgM и IgG антитела***
- серологични изследвания за доказване на антитела от клас IgM и IgG срещу Borrelia burgdorferi по метода CLIA -хемилуминисцентен имунен анализ

3.Клинично значение и информативно съдържание

Лаймската борелиоза е мултисистемно заболяване, което засяга нервна система, сърдечно-съдова система, ставен апарат и кожа. Въпреки че спирохетите ,причиняващи лаймската болест водят до мощен имунен отговор, те персистират в циркулацията. Заболяването преминава през различни клинични етапи, от ранна към късна инфекция.Сходността на клиничните симптоми на лаймската борелиоза с други заболявания, поставя диагностични затруднения поради многобразните и вариращи клинични прояви.

Резултат за IgM към Borrelia burgdorferi	**Резултат за IgG към Borrelia burgdorferi**	**Интерпретация**
отрицателен	отрицателен	Без данни за инфекция.При съмнителни клинични симптоми се препоръчва изследване на втора серумна проба след 2-3 седмици.
положителен	отрицателен	Инфекция в ранен клиничен стадий
отрицателен	положителен	Възможна е инфекция във всеки клиничен стадий
положителен	положителен	Остра инфекция

Специфични IgM антитела се откриват в по-високи концентрации в ранните стадии на инфекцията, като в по-късните етапи те намаляват прогресивно.В първите седмици след инфектирането е възможно антителата да бъдат в недетектируеми стойности и теста да бъде отрицателен. Изолиран положителен резултат за IgG може да показва активна лаймска болест или преминала инфекция с персистиращи антитела. При неопределени и гранични стойности на антителата, както и за потвърждаване на диагнозата лаймска болест е препоръчително използването на имуноблот -тестове.

4.Индикации:

- ***кожни лезии*** подобни на erythema migrans;
- ***грипоподобни състояния*** след ухапване от кърлеж;
- н***еврологични заболявани***я, проявяващи се седмици до месеци след ухапването от кърлеж-менингити, енцефалити, асиметрични полиневрити,периферна пареза на лицевия нерв (особено при деца)
- ***засягане на костно-ставния апарат***- артрит, с предимно засягане на коленни стави, артралгии, миалгии;
- ***засягане на сърдечно-съдова система***- миокардит и перикардит;
- ***acrodermatitis chronica atrophicans,***прогресиращ енцефаломиелит и хроничен ерозивен артрит-състояния типични за трети клиничен стадии на лаймската болест, проявяващи се години след ухапването.

5.Материал за изследване:

- серум или плазма
- цереброспинална течност при съмнение за невроборелиоза

За провеждане на изследването се препоръчва вземането на венозна кръв в епруветка със сепариращ гел, за предпочитане сутрин на гладно.

Използвана литература

1.Belaich S.Lyme disease. Presse Med 14 (1995) 81-87
2.Burgdorfer W,Barbour AG, Hayes SF, Davis JP. Lyme disease – a tick-borne Spirochetosis? Science 216 (1982) 1317-1319
3.Steere A.C.,Komblatt A.N. The spirochetal etiology of Lyme disease . N Engl J Med 308,733-740

07.09.2011г. *С пожелания за ползотворна съвместна дейност:*

(Д-р Д. Петкова –управител)