



### Popis laboratorního vyšetření

<b>Borrelia IgG, IgM</b>	
<b>Analyzovaný materiál</b>	Sérum
<b>Příprava před odběrem</b>	Nejsou stanoveny zvláštní požadavky. R005-Pokyny pro pacienta-odběr žilní krve
<b>Odběrový materiál</b>	<b>Srážlivá krev:</b> Vacuette Greiner červená zátka 4; 8; 9 ml
<b>Odběr</b>	R060- Pokyny pro zdravotnický personál-odběr krve
<b>Transport a skladování</b>	<b>Transport:</b> max. 2hod při 16-25°C  <b>Stabilita séra:</b> 2-8°C 7 dní -20°C 3 měsíce  Zdroj: Příbalový leták Soupravy pro stanovení Borrelia IgG, IgM Liaison, DiaSorin Inc
<b>Dostupnost</b>	Rutina
<b>Analytická metoda</b>	CLIA – chemiluminiscenční imunoanalýza
<b>Referenční interval</b>	IgM Index positivity < 0,9 negativní 0,9 -1,1 hraniční ≥ 1,1 pozitivní  IgG (AU/ml): <10 negativní 10-15 hraniční ≥15 pozitivní  Zdroj: Příbalový leták Soupravy pro stanovení Borrelia IgG, IgM Liaison, DiaSorin Inc

<b>Interpretace</b>	<p>Testy Borrelia se používají pro kvalitativnímu stanovení specifických protilátek třídy IgM a IgG proti Borrelia burgdorferi sensu lato (včetně kmenů Borrelia burgdorferi sensu strictu, Borrelia garinii, Borrelia afzelii) ve vzorcích lidského séra. Bakterie Borrelia burgdorferi je etiologickým agens lymeské borreliózy.</p> <p>V České republice jsou prokazatelné protilátky u 5-10 % (v některých oblastech i více) zdravých osob. Přítomnost protilátek bez klinického obrazu LB je bezvýznamná. Pozitivní výsledek IgM nebo IgG protilátek indikuje kontakt s patogenem (akutní infekce nebo stav po prodělané infekci). Pozitivní výsledky serologických testů nejsou jednoznačně rozhodující pro stanovení diagnózy. Protilátky se tvoří za 3-6 týdnů po nákaze. Specifické IgM protilátky jsou detekovatelné v časných stádiích infekce, v pozdějších stádiích progresivně klesají. IgM protilátky nejsou u řady nemocných prokazatelné, s výjimkou erythema migrans a borreliového lymfocytomu, jsou u většiny klinicky manifestních infekcí přítomné IgG protilátky. Pozitivní výsledek pouze ve třídě IgG může indikovat probíhající lymeskou nemoc nebo stav po prodělané infekci s přetrvávajícími protilátkami.</p> <p>Negativní výsledek IgM nebo IgG nemusí vždy vyloučit akutní borreliózu v nejčasnějším stadiu v prvních týdnech infekce, kdy se ještě netvoří specifické protilátky proti Borrelia burgdorferi, nebo jsou hladiny protilátek dosud nedetekovatelné.</p> <p>Pokud je podezření na expozici Borrelia burgdorferi, měl by být v průběhu infekce odebrán druhý vzorek.</p> <p>Terapie antibiotiky během časných stádií často zabrání rozvoji protilátkové odpovědi. U pacientů s izolovaným pozitivním výsledkem IgM je vhodné vyloučit pozitivitu revmatoidního faktoru a infekční mononukleózy (může vést k nespecifické indukci syntézy protilátek proti Borrelia burgdorferi zejména ve třídě IgM).</p> <p>Zkřížená reaktivita je možná také s treponemami (syfilis), leptospirami, ústními borreliemi, falešná pozitivita IgM protilátek je také možná při pozitivitě systémovém lupus erythematodes, sklerodermii, thyreoiditidě, u polyvalentních alergiků.</p> <p>Zdroj: Příbalový leták Soupravy pro stanovení Borrelia IgG, IgM Liaison, DiaSorin Inc Lymeská borrelióza: Doporučený postup v diagnostice, léčbě a prevenci, Společnost infekčního lékařství ČLS JEP</p>
<b>Poznámky</b>	<p>Vzorky s hodnotami v šedé zóně (hraniční) je vhodné vyšetřit opakovaně. V případě opakovaně hraničního výsledku by měl být minimálně s odstupem jednoho týdne proveden druhý odběr.</p> <p>Pozitivitu sérologického vyšetření anti-borreliových protilátek je potřeba konfirmovat metodou Western blot IgG, IgM.</p> <p>Zdroj: Příbalový leták Soupravy pro stanovení Borrelia IgG, IgM Liaison, DiaSorin Inc Lymeská borrelióza: Doporučený postup v diagnostice, léčbě a prevenci, Společnost infekčního lékařství ČLS JEP</p>

Aktualizace: MUDr.Dočkalová Zuzana