

Chlamydia trachomatis badanie metodą RT PCR

Chlamydie są małymi bakteriami, pasożytami wyłącznie wewnątrzkomórkowymi. *Chlamydia trachomatis* (*C. trachomatis*) jest jednym z najważniejszych drobnoustrojów wywołujących choroby przenoszone drogą płciową. Zmienność genetyczna *C. trachomatis* jest przyczyną jej licznych tropizmów tzn. powinowactwa do różnych tkanek, a w konsekwencji trudności w wykrywaniu i w terapii. Spowodowana jest mutacjami w obrębie czterech zmiennych domen (VD1-4) genu *omp 1*. Znanych jest 19 serotypów *C. trachomatis*. Serotypy A-C są przyczyną jaglicy, choroby oczu prowadzącej do ślepoty; serotypy D-K są przyczyną zakażeń moczopłciowych, zapalenia spojówek, reaktywnego reumatycznego zapalenia stawów oraz zapalenia płuc noworodków; serotyp L1-L3 jest etiologicznym czynnikiem ziarnicy wenerycznej pachwin. Serotypy D-K są najczęstszym bakteryjnym źródłem chorób przenoszonych drogą płciową. 70% takich zakażeń przebiega w sposób bezobjawowy lub z objawami łagodnymi. U kobiet zakażenia dróg moczopłciowych przez *C. trachomatis* o serotypie D-K prowadzą do: zapalenia szyjki macicy, zapalenia jajowodu, endometriozy (w 40 procentach przypadków zapalenia szyjki macicy wywołanej *C. trachomatis*), bezpłodności, zapalenia cewki moczowej, choroby zapalnej narządów miednicy mniejszej, ciąży ektopowej, reaktywnego zapalenia stawów, zapalenia okołowątrobowego, a w przypadku przeniesienia patogenu na noworodka do zapalenia płuc (20%) lub zapalenia spojówek (40%). U mężczyzn serotypy D-K są najczęstszą przyczyną nierzęzączkowego zapalenia cewki moczowej (NGU) oraz porzezączkowego (PGU) zapalenia cewki moczowej po leczeniu penicyliną, a także zapalenia najądrza, reaktywnego reumatycznego zapalenia stawów (około 1 procenta mężczyzn z zapaleniem cewki moczowej spowodowanej *C. trachomatis*), zapalenia prostaty, zespołu Reitera, zapalenia odbytnicy i odbytu. *C. trachomatis* (D-K) powoduje również zapalenie spojówek u osób obu płci. W ich przypadku źródłem zakażenia jest basen kąpielowy.

Wczesna diagnostyka zakażeń *Chlamydia trachomatis*, nawet u osób bez objawów klinicznych, może zapobiec groźnym komplikacjom i umożliwić lekarzowi rozpoczęcia procesu celowanego leczenia.

Chlamydia trachomatis – metoda RT PCR

Badanie *C. trachomatis* wykonywane jest jakościową metodą reakcji łańcuchowej polimerazy z wykrywaniem w czasie rzeczywistym, RT PCR (ang. Real-Time Polymerase Chain Reaction) identyfikującą plazmidowe DNA *C. trachomatis*. Metoda, w której następuje powielenie materiału genetycznego drobnoustroju w materiale badanym, jest zdolna do identyfikacji pojedynczych komórek bakterii. Charakteryzuje się dużą czułością diagnostyczną (56-100%) i bardzo dobrą swoistością (>99%). Istotnym elementem badania jest prawidłowe pobranie materiału za pomocą odpowiedniego zestawu. Materiałem do badania jest wymaz: z szyjki macicy, z pochwy, z cewki moczowej, z worka spojówkowego, z odbytu lub mocz.

Rzetelny wynik badania zależy od prawidłowego przygotowania pacjenta do badania – przed wizytą w punkcie pobrań należy zasięgnąć niezbędnych informacji.

W skrócie

- Na 7 dni przed pobraniem przerwać leczenie środkami przeciwbakteryjnymi
- Na 24 h przed pobraniem materiału zrezygnować z współżycia płciowego
- Nie pobierać materiału w trakcie miesiączki; na 48 h przed pobraniem nie stosować leków dopochwowych i maści zewnętrznych; unikać pobierania w trakcie owulacji; zachować jednodniowy odstęp od badania ginekologicznego i USG dopochwowego
- Materiał z cewki moczowej pobierać rano, przed oddaniem moczu lub 1-3 h po oddaniu moczu
- Pobierać próbkę moczu z pierwszego strumienia.

**Kontakt z Działem Obsługi
Klienta DIAGNOSTYKI:**