

Badania zalecane w diagnostyce borelizy

Zalecane przez Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych badania serologiczne, oceniające odpowiedź humoralną na zakażenie *Borrelia* (Badania krwi do wykonania >21 dni od ukąszenia)

Kod	Nazwa badania
431	Przeciwciała Borelioza IgM - met. ELISA/CLIA
430	Przeciwciała Borelioza IgG - met. ELISA/CLIA
433	Przeciwciała Borelioza IgM - met. Immunoblot
432	Przeciwciała Borelioza IgG - met. Immunoblot

Badania dodatkowe

Badania oceniające ryzyko zarażenia boreliozą (Badanie kleszcza - do wykonania do 48h po usunięciu kleszcza)

Kod	Nazwa badania
7574	Identyfikacja DNA materiału genetycznego krętka w kleszczu usuniętym z miejsca wkłucia

Badania oceniające wczesną odpowiedź komórkową organizmu na zakażenie *Borrelia* (Badania krwi do wykonania <21 dni od ukąszenia)

Kod	Nazwa badania
7419	Test LymeDetect



Diagnostyka laboratoryjna boreliozy

Przeciwciała IgG i IgM
Badanie kleszcza
Test LymeDetect

miejsce na pieczętkę oddziału

Uwaga:

Informacje zawarte w niniejszej ulotce mają charakter wyłącznie poglądowy oraz edukacyjny i nie mogą stanowić podstawy do podejmowania decyzji dotyczących podjęcia lub niepodjęcia leczenia lub innych procedur medycznych. Interpretacji wyników badań powinien dokonywać lekarz.



Dowiedz się więcej.
Wejdź na diagnostyka.pl

Diagnostyka+

Co to jest borelioza?

Borelioza jest najczęściej diagnozowaną w Polsce chorobą odkleszczową, którą wywołują bytujące w przewodzie pokarmowym kleszcza bakterie - krętki z rodzaju *Borrelia*

Szacuje się, że ok. 20% kleszczy jest nosicielami *Borrelia*, a do przeniesienia ich do organizmu człowieka dochodzi najwcześniej po 24-godzinnym okresie żerowania.

Ze względu na ocieplenie klimatu, kleszcze stanowią zagrożenie dla człowieka przez cały rok. Bytują w wysokiej łąkowej trawie, leśnych i nadrzecznych zaroślach, ale także w miejskiej przestrzeni parkowej.

Przebieg boreliozy

Boreliozę dzieli się na postać: wczesną ze zmianami miejscowymi, wczesną ze zmianami rozsianymi oraz późną.

+ We wczesnej postaci

boreliozy ze zmianami miejscowymi charakterystyczny jest rumień wędrujący lub rzadziej spotykany chłoniak limfocytowy skóry (zgrubienie na płatku ucha, sutku lub mosznie), mogą pojawić się objawy grypopodobne.

+ W postaci rozsianej

dominuje ostre zapalenie stawów, rzadziej zapalenie mięśnia sercowego lub neuroborelioza (zapalenie opon mózgowych, porażenie nerwu twarzewego).

+ W postaci późnej

obserwuje się objawy neuroboreliozy - zapalenie mózgu i rdzenia, neuropatie obwodowe (zaburzenia czucia); ostre zapalenie stawów, przewlekłe zanikowe zapalenie skóry kończyn oraz trwałe uszkodzenie zajętych narządów.

Zalecane przez PTEiLChZ badanie przeciwciał borelioza IgM i IgG

W diagnostyce boreliozy zalecanym przez Polskie Towarzystwo Epidemiologii i Lekarzy Chorób Zakaźnych postępowaniem jest oznaczenie swoistych przeciwciał Borelioza IgM (Kod: 431) lub/i IgG (Kod: 430) wysokoczułą metodą ELISA/CLIA najwcześniej 3 tygodnie od incydentu ukąszenia. Ujemny wynik badania uzyskany tymi metodami uznaję się za wiarygodny i nie należy weryfikować go za pomocą innej metody*. Natomiast w przypadku otrzymania pozytywnego lub nierozstrzygającego wyniku, konieczne jest zweryfikowanie go przez powtórzenie badania przeciwciał Borelioza IgM (kod: 433) lub/i IgG (kod: 432) metodą o wysokiej swoistości - Immunoblot. Nie zaleca się rozpoczynania diagnostyki od badania weryfikującego z pominięciem badania metodą ELISA/CLIA.

**W przypadku wyniku ujemnego i nadal utrzymujących się objawów, wskazujących na możliwość zarażenia krętkami *Borrelia*, badanie swoistych przeciwciał Borelioza IgM (Kod: 431) lub/i IgG (Kod: 430) należy wykonać ponownie, optymalnie 8 tygodni od ukąszenia lub później. Badaniem wspomagającym diagnostykę boreliozy jest także oznaczenie krążących kompleksów immunologicznych - KKI (Kod: 3205)*

Badanie kleszcza w kierunku nosicielstwa krętków *Borrelia*

Po wyciągnięciu kleszcza z miejsca ukąszenia istnieje możliwość potwierdzenia w nim obecności materiału genetycznego krętków *Borrelia* (Kod: 7574). Wynik pozytywny badania oraz świadomość osoby ukąszonej o nosicielstwie boreliozy przez kleszcza, powinna zwiększyć czujność na wystąpienie szczególnie niespecyficznych, subtelnych objawów, świadczących o zakażeniu oraz skłonić do dalszej diagnostyki i podjęcia leczenia. Ze względu na możliwość mnogiego pokąsania przez kleszcze, ujemny wynik badania nie zwalnia z obowiązku obserwacji zmian skórnych, reagowania na niepokojące objawy oraz prowadzenia dalszej diagnostyki infekcji.



Kleszcza usuniętego z miejsca ukąszenia w całości lub fragmentach należy przechowywać w pojemniku w lodówce (4°C) lub zamrażarce (-20°C) oraz dostarczyć do laboratorium w przeciągu 48h od usunięcia.

Test LymeDetect

Test LymeDetect (Kod: 7419) należy do możliwie najszybszej diagnostyki boreliozy. W przeciwieństwie do innych testów wykonywanych z krwi pacjenta, można go wykonać już w pierwszych trzech tygodniach od ukąszenia. W badaniu tym, przez pomiar stężenia interferonu γ produkowanego przez limfocyty typu T, ocenia się wczesną odpowiedź komórkową organizmu na zakażenie krętkami *Borrelia*. Dodatkowo test obejmuje ocenę odpowiedzi humoralnej, przez diagnostykę swoistych przeciwciał klasy IgM i IgG skierowanych przeciwko antygenom krętków.

Test LymeDetect wykonywany w pierwszych trzech tygodniach od zakażenia zwiększa o 25% czułość wykrywania boreliozy w odniesieniu do standardowej i zalecanej diagnostyki serologicznej choroby.

