

P - Streptokok antistoffer

NPU 12 045; ASDB og AST; Streptokok DNase-B antistof (NPU 18 342) og Streptolysin-O (NPU 17 488)

Indikation

Formodning om akut febris rheumatica eller glomerulonephritis. Differentialdiagnostisk ved visse reumatologiske lidelser. Forsøg på ætiologisk udredning ved peritonsillær absces og formodede streptokokforårsagede hudinfektioner. Undersøgelsen er uden værdi ved akut pharyngitis/tonsillitis. Selv uden behandling fremkommer forhøjede værdier kun hos ca. 45 % af patienterne, og værdierne er sædvanligvis kun moderat forhøjede (800 - 1.600 enh/ml). Prøven tages så tidligt som muligt i sygdomsforløbet og mindst 1 gang senere, fx efter 2 - 4 uger.

Prøvemateriale

Blod i glas uden antikoagulans (tørglas)

Analysemateriale

2 ml serum

Forsendelse

Afpipetteret serum med almindelig post

Holdbarhed

Flere døgn ved 4°C

Laboratorium

Statens Serum Institut, København

Svartid

2 dage

Referenceintervaller

Ikke forhøjet	ADSB: < 400	AST: < 100
Tvivlsom	ADSB: 400	AST: 100 - 200
Forhøjet	ADSB: > 400	AST: > 200

Der findes særlige referenceintervaller for børn

Fortolkning

Forhøjede værdier fremkommer 2 - 4 uger efter en infektion med gruppe A streptokokker. Dog ses maksimum titere for ASDB's vedkommende ofte først 6 uger efter infektion. Værdierne normaliseres i reglen gradvist i løbet af uger eller måneder, men hos enkelte personer holder de sig uændret i årevis. En værdiændring til mere end den dobbelte eller mindre end den halve værdi tillægges betydning. Stigning til mere end den dobbelte værdi fra 1. til 2. blodprøve ses ved nylig streptokok infektion. Fald til mindre end den halve værdi i 2. blodprøve svarer til tidligere streptokok infektion.

Ved febris rheumatica eller glomerulonephritis acuta har ca 95 % af patienterne forhøjede værdier, og værdierne er ofte stærkt forhøjede: AST 1.000, ADSB: > 12.000. Der er ikke nødvendigvis en signifikant stigning i begge streptokokantistoffer. Ved reumatoid artrit har ca 40 % af patienterne forhøjede værdier.

Se evt www.ssi.dk

Bemærkninger

Prøven tages så tidligt som muligt i sygdomsforløbet og mindst 1 gang senere, fx efter 2 - 4 uger.

Godkendt: 01-08-2007

