


Epstein-barr virus antistof (Sygdom?)																																				
Indikation	Analysen anbefales primært ved mistanke om primær <i>Epstein-Barr virus</i> (EBV) infektion (mononucleose). Serologisk undersøgelse er den primære diagnostiske analyse ved mistanke om mononucleose. Kan suppleres med PCR på blod, men kan ikke erstattes af denne.																																			
Rekvisition	WebReq: "P-Epstein-Barr virus-antistof (liste)" Best/Ord: NPU14054																																			
Prøvemateriale	Blod uden tilsætning eller plasma citrat, 3 - 5 ml. Mindste prøvevolumen er 0,5 ml. Længere opbevaring bør ske ved minus 20° C.																																			
Prøvemедie/ Prøvetagning	 Vacuette gelglas gold3.5																																			
Transport/ Holdbarhed	Prøven skal transporteres til Klinisk Mikrobiologisk Afdeling umiddelbart efter prøvetagning og skal være modtaget senest 3 døgn efter prøvetagning. Inden transport opbevares prøven ved 2 - 8°C, hvor den kan opbevares i op til 7 dage.																																			
Svartid	Analysen foretages alle hverdage. Maksimal svartid: under 4 dage																																			
Analyse	LIAISON EBV IgM LIAISON EBNA IgG LIAISON VCA IgG																																			
Analysesvar samt tolkning	<p>Undersøgelsens navn: "Epstein-Barr virus (EBV) antistof (sygdom?)"</p> <p>EBV-serologi besvares i henhold til nedenstående skema</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3" style="text-align: left;">Resultat:</th> <th rowspan="2" style="text-align: left;">Klinisk situation:</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">VCA-IgM</th> <th style="text-align: center;">VCA-IgG</th> <th style="text-align: center;">EBNA-IgG</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td>1: Ikke tidligere EBV infektion</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">+</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td>2: Mulig primær EBV infektion</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(+)/+/>++</td> <td style="text-align: center;">-/(+)/+</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td>3: Primær EBV infektion, tidlig fase</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">++</td> <td style="text-align: center;">+/>++</td> <td style="text-align: center;">-/(+)/+</td> <td>4: Primær EBV infektion, sen fase</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">+/>++</td> <td style="text-align: center;">-/(+)/+</td> <td>5: Tyder på primær EBV infektion, for < 3-6 mdr. siden</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">+/>++</td> <td style="text-align: center;">+/>++</td> <td>6: Tidligere EBV infektion</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">+/>++</td> <td style="text-align: center;">+/>++</td> <td style="text-align: center;">+/>++</td> <td>7: "Reaktivering". Klinisk betydning ukendt.</td> </tr> </tbody> </table>	Resultat:			Klinisk situation:	VCA-IgM	VCA-IgG	EBNA-IgG	-	-	-	1: Ikke tidligere EBV infektion	+	-	-	2: Mulig primær EBV infektion	(+)/+/>++	-/(+)/+	-	3: Primær EBV infektion, tidlig fase	++	+/>++	-/(+)/+	4: Primær EBV infektion, sen fase	-	+/>++	-/(+)/+	5: Tyder på primær EBV infektion, for < 3-6 mdr. siden	-	+/>++	+/>++	6: Tidligere EBV infektion	+/>++	+/>++	+/>++	7: "Reaktivering". Klinisk betydning ukendt.
Resultat:			Klinisk situation:																																	
VCA-IgM	VCA-IgG	EBNA-IgG																																		
-	-	-	1: Ikke tidligere EBV infektion																																	
+	-	-	2: Mulig primær EBV infektion																																	
(+)/+/>++	-/(+)/+	-	3: Primær EBV infektion, tidlig fase																																	
++	+/>++	-/(+)/+	4: Primær EBV infektion, sen fase																																	
-	+/>++	-/(+)/+	5: Tyder på primær EBV infektion, for < 3-6 mdr. siden																																	
-	+/>++	+/>++	6: Tidligere EBV infektion																																	
+/>++	+/>++	+/>++	7: "Reaktivering". Klinisk betydning ukendt.																																	
Princip for analysen	Kemiluminescens Immunoassay (CLIA) på LIAISON XL analyse instrument (DIASORIN)																																			
Konfirmation	Analysen konfirmeres ikke.																																			
Vejledning/ Rådgivning	Primær infektion med CMV og EBV kan klinisk ligne hinanden (eksempelvis i forbindelse																																			

	<p>med leverpåvirkning). Man bør derfor overveje at teste for begge virus ved klinisk mistanke om den ene.</p> <p>Vagthavende læge på Klinisk Mikrobiologisk Afdeling står altid til rådighed med henblik på tolkning af analyseresultater: Hospital: tlf. 3862 6443 eller Praksis: tlf. 3862 6445.</p>
Sensitivitet/ Specificitet	<p>Den diagnostiske sensitivitet og specificitet er af producenten opgivet til:</p> <p>EBV IgM: sensitivitet: 98 % (n=277), specificitet 99 % (n=1667)</p> <p>EBNA IgG: sensitivitet: 99 % (n=1645), specificitet 98 % (n=419)</p> <p>VCA IgG: sensitivitet 99 % (n=1849), specificitet 96 % (n=236)</p>
Kvalitetskontrol	<p>Intern QC: Der anvendes analysekontroller / kalibratorer som beskrevet af producenten.</p> <p>Ekstern QC: Analysen indgår i Laboratoriets program for ekstern kvalitetskontrol (Labquality).</p>
Måleområde	Ikke relevant
CE mærkning/ akkreditering	Ja/Nej
Baggrund	<p><i>Epstein-Barr virus</i> (EBV) er et humanpatogent herpesvirus, der primært inficerer næsesvælget hos mennesker. Hos børn forløber infektion ofte subklinisk, mens unge og voksne ofte udvikler mononucleose.</p> <p>Immun-inkompetente individer har ofte flere og sværere symptomer ved EBV infektion. EBV kan give anledning til infektion i mange organsystemer (CNS, hepatit, pancreatit pneumoni, myocardit mv.) og er associeret med flere cancertyper bla. Hodgkins og non-Hodgkins lymfom, nasopharyngealt carcinom og Burkitts lymfom.</p> <p>Infektionen etablerer sig efter det akutte stadie latent i B-lymfocytterne, med en mulighed for senere at kunne reaktiveres.</p>
Litteratur	1. Diasorin, Package insert