


Kingella kingae DNA/RNA	
Indikation	Analysen anbefales ved mistanke om arthritis forårsaget af <i>Kingella kingae</i> . Analysen anbefales suppleret med dyrkning for <i>Kingella kingae</i> , der bedst foretages ved fremsendelse af ledvæske i bloddyrkningskolbe.
Rekvisation	WebReq: Udbydes ikke til praksis Best/Ord: 12101 Undersøgelse: "Kingella kingae DNA/RNA" Materiale: "Ledvæske" Lokalisation: "Hofte", "Knæ", "Skulder" eller "Anatomisk lokalisation angivet i fri tekst".
Prøvemateriale	Ledvæske (min. 0,5 mL)
Prøvemедie/ Prøvetagning	Prøven skal fremsendes i sterilt spidsglas . Ledpunktur ved aseptisk teknik. 
Transport/ Holdbarhed	Prøven fremsendes samme dag med sædvanlig prøvetransport.
Svartid	Analysen udføres alle hverdage. Svar kan forventes senest førstkommende hverdag efter modtagelse i laboratoriet.
Analyse	Påvisning af <i>Kingella kingae</i> DNA ved polymerasekædereaktion (PCR) med anvendelse af hydrolyseprober.
Analysesvar samt tolkning	Positiv: <i>Kingella kingae</i> DNA påvist Negativ: <i>Kingella kingae</i> DNA ikke påvist
Princip for analysen	Total nukleinsyre ekstraheres fra prøven og <i>Kingella kingae</i> DNA påvises ved realtime amplifikation af <i>rtxA</i> og <i>cpn60</i> generne i to individuelle reaktioner. Prøven tilsættes inden ekstraktion en intern analysekontrol, der detekteres samtidigt med de <i>Kingella</i> -specifikke gener.
Konfirmation	Analysen konfirmeres ved parallel analyse af to <i>Kingella</i> -specifikke gener – hvis kun ét gen påvises, vil det fremgå af svaret.
Vejledning/ Rådgivning	Vagthavende læge Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, på Hospital tlf. 3862 6443 .
Sensitivitet/ Specificitet	Den analytiske sensitivitet af <i>Kingella kingae</i> PCR er ca. 50 CFU/mL.
Kvalitetskontrol	Intern QC: Negativ og positiv kontrol inkluderes i hver analysekørsel. Analysekomponenterne er fremstillet under kontrollerede betingelser. Intern analysekontrol (PhPV) tilsættes hver prøve for at monitorere prøveekstraktion samt fravær af hæmning Ekstern QC: Ikke tilgængelig
Måleområde	Positiv / negativ (analysen er kvalitativ).
CE mærkning/ akkreditering	Nej

Baggrund	<i>Kingella kingae</i> er en relativt hyppig årsag til arthritis hos børn på mellem 6 mdr. og 8 år. Bakterien kan være vanskelig at dyrke fra kliniske prøver. PCR har derfor vist at have et højere diagnostisk udbytte end dyrkning, selv når der anvendes optimerede dyrkningsmetoder, hvor ledvæske inokuleres direkte i bloddyrkningskolber.
Litteratur	<ol style="list-style-type: none">1. P. Yagupsky: <i>Kingella kingae</i>: Carriage, transmission and disease. <i>Clinical Microbiology Reviews</i> (2015) 28:2854-2879. PMID: 25567222.2. De Knecht et al.: Evaluation of dual target-specific real-time for the detection of <i>Kingella kingae</i> in a Danish paediatric population. <i>Infect Dis</i> (2018) 50:200-206. PMID: 28914110.