


Tarmpatogene parasitter undersøgelse for

Indikation	Analysen anbefales ved mistanke om infektion med <i>Cryptosporidium spp</i> , <i>Entamoeba histolytica</i> eller <i>Giardia intestinalis</i> .
Rekvisition	<p>WebReq: "Tarmpatogene parasitter undersøgelse for"</p> <p>SP- Best/Ord: 59110</p> <p>Undersøgelse: "Tarmpatogene parasitter undersøgelse for"</p> <p>Materiale: "Podning"</p> <p>Lokalisation: "Rectum"</p>
Prøvemateriale	Podning fra rectum
Prøvemедie/ Prøvetagning	<p>Rektal podning tages med den podedepind med børste, der følger med prøvesættet fecalSwab (orange låg)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tag rektalpodning med podedepinden fra <i>endetarmen</i>. (Podedepinden må ikke føres mere end 2 cm op i endetarmen). <i>Røret skal endelig ikke fyldes op med fæces.</i> • Skru låget af plastglasset og stik podedepinden med spidsen først ned i transportmediet. Knæk podedepinden ved den farvede linje, lad podedepinden blive i røret, skru låget på, så det er tæt. • Sæt stregkodeetiketten fra prøvetagningsblanketten på, på langs af røret. • Send prøven til laboratoriet. 
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 4°C.
Svartid	Analysen udføres alle dage. Gennemsnitlig svartid fra modtagelse: under 3 dage.
Analyse	In-house multiplex PCR analyse, der detekterer <i>Cryptosporidium spp</i> , <i>Entamoeba histolytica</i> og <i>Giardia intestinalis</i> .
Analysesvar samt tolkning	<p>Positiv: <i>Cryptosporidium spp</i>, OG/ELLER <i>Entamoeba histolytica</i> OG/ELLER <i>Giardia intestinalis</i> DNA påvist.</p> <p>Negativ: <i>Cryptosporidium spp</i>, <i>Entamoeba histolytica</i> og <i>Giardia intestinalis</i> DNA ikke påvist.</p>
Princip for analysen	Multiplex kvalitativ Realtime Nukleinsyre Amplifikation (Polymerasekæde-reaktion, PCR) på LightCycler TaqMan platform. Opformede PCR produkter identificeres ved probehybridisering.
Konfirmation	Analysen konfirmeres ikke.
Vejledning/ Rådgivning	Vagthavende læge, KMA 445: Hospital tlf. 3862 6443 , praksis tlf. 3862 6445
Sensitivitet/ Specificitet	<p>Sensitivitet: Den analytiske sensitivitet valideret overfor og på niveau med et kommercielt assay (TibMolBio), hvor sensitiviteten er fastlagt til ti genombkopier af henholdsvis <i>Cryptosporidium spp</i>, <i>Entamoeba histolytica</i> og <i>Giardia intestinalis</i>.</p> <p>I et studie udført af den kommercielle producent på fæcesprøver fra 744 patienter med diarré fandtes følgende sensitivitet/specifictet: <i>Cryptosporidium spp</i> (100%/100%), <i>Entamoeba histolytica</i> (100%/100%) og <i>Giardia intestinalis</i> (97,7%/94,6%).</p>

	Specificitet: Analysen detekterer ikke andre mikroorganismer.
Kvalitetskontrol	Intern QC: Intern hæmningskontrol inkluderes i hver prøve. Negative kontroller, samt positive <i>Cryptosporidium spp</i> , <i>Entamoeba histolytica</i> og <i>Giardia intestinalis</i> kontroller inkluderes i hver analysekørsel. Ekstern QC: Afdelingen deltager i et QCMD program.
Måleområde	Ikke relevant.
CE mærkning/ akkreditering	Nej
Andre oplysninger	Sædvanligvis er én negativ analyse tilstrækkelig til at udelukke infektion med <i>Cryptosporidium spp</i> , <i>Entamoeba histolytica</i> eller <i>Giardia intestinalis</i> . Hvis patientens symptomer persisterer trods negativ analyse for Tarmpatogene parasitter, kan en ny undersøgelse overvejes.
Baggrund	DNA baseret diagnostik som primær diagnostik af gastrointestinale parasitter er mere sensitiv og mere specifik end traditionel direkte mikroskopi.
Litteratur	1. Bruijnesteijn van Coppenrat et al: Parasitological diagnosis combining an internally controlled real-time PCR assay for the detection of four protozoa in stool samples with a testing algorithm for microscopy. <i>Clin Microbiol Infect</i> 2009; 15: 869-874. 2. Desuden internt dokumentstyrede laboratorie- og lægeinstrukser.