

Tähis	JHA/151
Viide	
Versioon	1

## JUHEND

	Allkiri	Ees- ja perekonnanimi	Ametikoht	Kuupäev
Kinnitas:	allkirjastatud digitaalselt	Mart Kull	juhatuse liige	kuupäev digitaalallkirjas
Koostas:		Karita Kopp	vanembioanalüütik	07.11.2019

## SÜÜFILISE LABORATOORNE DIAGNOSTIKA TÄISKASVANUTEL

### EESMÄRK

Juhendi eesmärk on sätestada juhised tõendus põhise süüfilise laboratoorse diagnostika teostamiseks järgides Eesti Laborimediitsini Ühingu soovitusi.

### KEHTIVUS

Juhend kehtib SA Viljandi Haigla laboris ja kliinikutes.

### VASTUTUS

Juhendi täitmise eest vastutavad kõik *T.pallidum* i laboriuuringute teostajad. Algoritm (Lisa 1) ja tõlgendused on informatsiooniks raviarstidele. Labor süüfilise uuringute tulemusi ei tõlgenda.

### TEGEVUSKIRJELDUS

Süüfilise tekitajaks on rakusisese grammnegatiivse bakteri spiroheet *Treponema pallidum* alamliik *pallidum*. Süüfilis levib peamiselt seksuaalsel teel, kuid võib kanduda emalt lootele raseduse või sünnituse ajal. Ravimata juhtudel võib välja kujuneda süsteemne infektsioon, mis võib kahjustada kõiki organeid. Haigust iseloomustab kliiniliste nähtude vaheldumine sümptomivabade perioodidega. Uuritav materjal koguda geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsutisse (kollane kork).

#### 1. Sõeluuring – S-T pallidum Ab

- 1.1. Esmalt teostatakse treponemaalne test, mis määrab koos nii IgM kui ka IgG antikehi. Uuring teostatakse ECLIA meetodil immuunanalüsaatoriga.
- 1.2. Negatiivse tulemuse korral ei leidu uuritavas materjalis *T.pallidum* antikehasid ja rohkem uuringuid ei teostata.
- 1.3. Positiivse või piiripealse tulemuse korral on vaja alati saata materjal täiendavateks kinnitavateks uuringuteks, kuna meetod võib anda valepositiivseid tulemusi (nt autoimmuunhaiguste korral).

1.4. Positiivse või piiripealse tulemuse korral väljastada vastus tellijale ESTERis järgmiselt: „**positiivne, vajab kinnitamist**“ või „**piirväärtus, vajab kinnitamist**“.

## 2. Kinnitavad uuringud

2.1. Kinnitavaks uuringuks saadetakse materjal TÜK Ühendlaborisse, kus eristatakse kvalitatiivselt immunoblot-meetodil *Treponema pallidum* IgM ja *Treponema pallidum* IgG antikehad. Saatmiseks täita TÜK Ühendlabori „Infektsioonhaiguste analüüside tellimisleht 1“ ja teha ristid järgmiste analüüside ees:

- T pallidum Ab\* - kirjutada Viljandi labor ja positiivse sõeltesti teostamise kuupäev
- ✗ *T pallidum* IgM kinnitav
- ✗ *T pallidum* IgG kinnitav

2.2. Kinnitava uuringu positiivse tulemuse korral teostatakse juurde mittetreponemaalne RPR test.

## 3. RPR test

3.1. RPR tiiter tehakse alati, kui kinnitav test on positiivne.

3.2. Mittetreponemaalne RPR test teostatakse haiguse kulu ja ravi efektiivsuse hindamiseks. Vastus väljastatakse lõpptiitriks. RPR test muutub tavaliselt peale ravi mitteaktiivseks. Treponemaalsete testide IgG antikehad jäävad tavaliselt ka pärast edukat ravi kogu eluks positiivseks.

3.3. RPR tiitrit jääb tegema kinnitavaid uuringuid teostanud labor sama testsüsteemiga vastavalt 1, 3 ja iga 6 kuu tagant.

## 4. Süüfilise seroloogiliste uuringute tõlgendamine (lähtuda juhtumi põhiselt)

Esmane skriining	T pallidum kinnitav uuring		Kommentaar	
	T pallidum Ab	IgG	IgM	RPR
negatiivne	mitte teostada	mitte teostada	mitte teostada	Puudub seroloogiline viide süüfilisele, värske infektsiooni kahtlusel soovitage kordusuuringut 3–4 nädala pärast.
positiivne*	negatiivne	negatiivne	mitte teostada	Esmane sõeluuring positiivne, kinnitavad testid negatiivsed. Tõenäoliselt mittespetsiifiline reaktsioon sõeluuringuga. Värske infektsiooni kahtlusel soovitage kordusuuringut 3–4 nädala pärast.
positiivne*	positiivne	negatiivne	negatiivne	Leid viitab läbipõetud infektsioonile. Soovitage kontrollida, kas patsient on saanud adekvaatset ravi.
positiivne*	positiivne	positiivne	negatiivne	Leid viitab hiljutisele või varasemalt läbipõetud infektsioonile. Soovitage kontrollida, kas patsient on saanud adekvaatset ravi.
positiivne*	positiivne	negatiivne/ positiivne	positiivne	Leid võib viidata aktiivsele infektsioonile. Vajalik ravijärgne RPR tiitri jälgimine.

positiivne*	negatiivne	positiivne	negatiivne	Kahtlus värsketele infektsioonile, võimalik ka mittespetsiifiline reaktsioon. Soovitame kordusuuringut 3–4 nädala pärast.
positiivne*	negatiivne	positiivne	positiivne	Leid võib viidata värsketele infektsioonile. Soovitame kordusuuringut 3–4 nädala pärast.

\*esialgne tulemus, vajalik kinnitamine teise meetodiga

## 5. Neurosüüfilise diagnostika

Neurosüüfilise kahtluse korral saadetakse liivkvor ja vereseerum TÜK Ühendlaborisse. Esmalt teostatakse liivkvorist TPHA. Negatiivse tulemuse korral väljastatakse vastus ja rohkem analüüse ei teostata. Positiivse vastuse korral tehakse TPHA indeks.

### KASUTATUD MATERJALID

1. Eesti Laborimeditsiini Ühingu (ELMÜ) töögrupi poolt koostatud süüfilise laboratoorse diagnostika algoritm 2014
2. TÜK Ühendlabori käsiraamat. Süüfilise (*Treponema pallidum*) uuringud
3. Roche Süüfilise meetodi infoleht <https://dialog1.roche.com/ee/et/elabdoc>

## SÜÜFILISE DIAGNOSTIKA ALGORITM TÄISKASVANUTEL

