

Avgränsning/Bakgrund

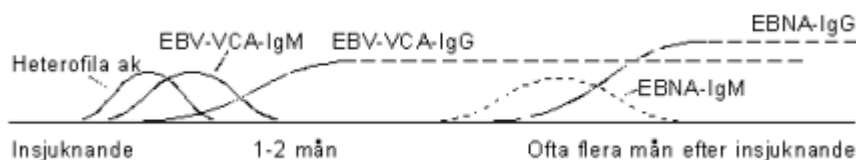
Mononukleos (körtelfeber) orsakas av Epstein-Barr virus (EBV). EBV är ett humant herpesvirus. I likhet med andra herpesinfektioner följer efter den primära EBV-infektionen en livslång latent infektion som kan reaktiveras. De flesta smittas redan under barn- och ungdomsåren. Hos små barn kan infektionen ofta passera obemärkt. Symtomgivande infektion hos äldre barn och vuxna visar sig som feber, faryngit och lymfadenopati, ibland med hepatit och hepatosplenomegali. Blodbilden karaktäriseras av lymfocytos med inslag av atypiska monocyter. Observera att en mononukleosliknande bild kan ses även vid primär infektion med t ex cytomegalovirus (CMV) och humant immunbristvirus (HIV).

Heterofila antikroppar

Vid mononukleos uppträder ofta sk heterofila antikroppar. Dessa är ej riktade mot Epstein-Barr virus men är typiska för mononukleos och har därför diagnostiskt värde. Hos tonåringar och vuxna uppträder de hos ca 80 % i andra sjukdomsveckan. Hos barn under 4 år uppträder heterofila antikroppar i lägre frekvens, ca 50 %. Heterofila antikroppar kvarstår endast kort tid och återspeglar aktuell EBV-infektion. Det är heterofila antikroppar som påvisas i olika snabbtest för mononukleos och som tillhandahålls under jourtid på länsenheten för klinisk kemi (S-Ak, hf Mononukleos).

Specifik EBV-serologi

Mononukleos diagnosticeras säkrast genom påvisande av specifika antikroppar och utförs på kliniskt mikrobiologiska laboriet. Denna diagnostik inkluderar påvisande av dels antikroppar riktade mot viruskapsidantigen (EBV-VCA), "early antigen" (EBV-EA) och mot viruskärnantigen (EBNA). Det normala tidsförloppet för det serologiska svaret vid EBV-infektion ser schematiskt ut enligt nedan:



Provtagning

Helblod i gelrör med guldgul kork.

Om möjligt, centrifugera (G-tal 2000, 10 min) inom 2 timmar.



Rör vakuum 5 mL, guldgul propp,
koag.akt. SST-gel, drar 3,5 mL (Artnr:
3197)

I avvaktan på transport

Provet förvaras i kyl i avvaktan på transport om provet inte kan var lab tillhanda samma dag men kan transporteras i rumstemperatur.

Ange på remissen

På remissen begärs EBV-diagnostik (mononukleos). Uppgift om insjuknandedag är viktig för bedömningen av negativa resultat. Samtliga EBV-analyser kan begäras på samma remiss.

Svar och bedömning

Analys med specifik EBV-serologi utförs varje vardag för prover som anländer före 14.00 till laboratoriet.

Vid tidigare genomgången primär infektion (och därmed bärarskap av EBV-virus) är typisk serologisk bild EBV-IgG och EBNA-antikroppar. EBNA-antikroppar kan vanligen inte detekteras förrän ca tre månader efter den primära infektionen men kvarstår därefter livslångt.

Om samtliga tester utfaller negativt utesluter detta inte mononukleos om provet är taget under första sjukdomsveckan. Nytt prov bör då övervägas.

Typisk bild vid primär EBV-infektion (mononukleos) är EBV-IgM- och EBV-IgG-positivitet men avsaknad av EBNA-antikroppar.

Faktorer som påverkar svarets kvalitet

Tidpunkten för provtagningen i förhållande till insjuknandedatum är avgörande för diagnostiken, se schematisk tidsaxel ovan.

Eftersom EBV-antikroppar är vanligt förekommande i befolkningen kan plasmaproducter som innehåller antikroppar ge falskt positiv serologi.