



Helicobacter pylori, vasta-aineet

Atk-nro ja lyhenne **3950 S-HepyAb (KL 3950)**

Yleistä

Helicobacter pylori on gramnegatiivinen mikroaerofiilinen sauvabakteeri, joka pystyy kolonisoimaan ruuansulatuskanavan (erityisesti vatsan) limakalvoja. Serologiset tutkimukset ovat osoittaneet, että *H. pylori*-tartunta on laajalti levinnyt. 60-vuotiaiden seropositiivisten määrä on jo suunnilleen 50 %. Bakteeri voi joutua vatsaan ruoan tai juomaveden mukana fekaali-oraalista reittiä tai kontaktista tartunnan saaneeseen henkilöön. Tartunta saadaan yleensä lapsuudessa. Niiden potilaiden joukossa, jolla on diagnosoitu vatsa- ja/tai pohjukais-suolen haava, on seropositiivisten määrä vastaavasti 80 % ja 93 %. *H.pylorin* esiintyminen vatsassa ei välttämättä aiheuta gastrointestinaali-sairauksia. Sairastumille altistaa hermojännitys, tupakointi, epä-säännöllinen ravitsemus, liiallinen alkoholin käyttö ja perinnöllinen altistuminen. Yli 80 % tartunnan saaneista on oireettomia kroonisen infektion kantajia.

H. pylori-infektio on osoitettavissa noninvasiivisesti mittaamalla **seerumin helikobakteeri-vasta-aineet tai tekemällä antigeenitesti ulosteesta (3952 F-HepyAg)**. Alle 5-vuotiailla lapsilla vasta-ainetesti ei yksinään ole riittävän herkkä infektioiden diagnosoimiseen, tällöin suositellaan pyydettäväksi ulosteen antigeenitesti yhdessä vasta-ainetutkimuksen kanssa.

Tekopaikka ja lähete

Synlab Finland Oy.
Lähete atk:lle tutkimuspyynnön yhteydessä. Lähetetietoihin merkintä, onko saanut häättöhoitoa ja häättöhoiton ajankohta. Lisäksi tulee mainita, onko kyseessä seurantanäyte.

Indikaatiot

H. pylori -infektion diagnostiikka ja helikobakteerihäättöhoiton onnistumisen seuranta. Jotta hoidon onnistumista voidaan arvioida, tarvitaan sekä ennen hoitoa että 4-6 kk häättöhoiton jälkeen otettu seurantanäyte.

Menetelmä

Luminoimmunometrinen.
Tutkimuksessa määritetään *Helicobacter pylori*-IgA- (S-HepyAbA, KL 3953) ja IgG- (S-HepyAbG, KL 3954) vasta-aineet

Näytteenotto

1 ml seerumia.

Säilytys ja kuljetus

Säilytys 2-3 vrk jääkaapissa, pidempiaikainen pakastettuna. Lähetys huoneenlämmössä. Pidempiaikainen säilytys pakastettuna (-20°C)

Tulos valmiina

Noin viikon kuluessa näytteen saapumisesta.

Tuloksen tulkinta

IgA- ja IgG- vasta-aineiden olemassaolo hoitamattomalla potilaalla viittaa *H. pylori*-infektioon. Jos oikeita ei ole, kyseessä on *H. pylori*-bakteerin kantaja.

Positiivisesta tuloksesta annetaan lausunto.

Helicobacter pylori -infektio aiheuttaa sekä IgG- että IgA-luokan vasta-ainetason nousun. *H. pylori* -vasta-ainetaso jää korkealle tai laskee vähitellen. Vahvasti koholla olevat *Helicobacter pylori*-vasta-aineet viittaavat aktiiviin tai äskettäin hoidettuun infektioon, mutta varsinkin lievästi kohonneet vasta-ainetasot voivat olla myös jäännettä jopa vuosia aiemmin hoidetusta infektiosta. Negatiivinen tulos IgG- ja IgA-vasta-ainemäärityksissä sulkee suurella todennäköisyydellä pois aktiivin helikobakteeri-infektion.

Hoidon jälkeen vasta-aineiden pitoisuus veressä laskee. IgA-vasta-aineet häviävät noin 4-6 kuukaudessa. IgG- vasta-aineet saattavat menestyksekkään hoidon jälkeen jäädä pysymään tai vähentyä (40-50 %:lla potilaista) vasta 6-12 kuukauden kuluessa hoidon jälkeen. Hoitoa seuraava täydellinen IgG-vasta-aineiden häviäminen on havaittu vain 25 %:lla henkilöistä.

Huomautuksia

Ks. myös ulosteen helikobakteeri-antigeenin osoitus (3952 F-HepyAg, KL 3952), jota voidaan myös käyttää *Helicobacter pylori* -primääri-infektion osoittamiseen tai häättöhoiton onnistumiseen.

Ohje päivitetty

28.04.2016 KSA 3950-4