

Asiakastiedote 13/2015

24.9.2015

Pakolaisten tubidiagnostiikasta**Arvoisa asiakas,**

Potilas, jolla on aktiivinen keuhkotuberkuloosi, on tartuttava ja siksi taudin etiologian varmistaminen on kiireellinen toimenpide.

Laboratoriotutkimusten suhteen suositellaan toimittavan seuraavasti:

Keuhkotuberkuloosiepäily (TbVrVi, 8578; TbNhO, 4490)

Potilas antaa yskösnäytteen kolmena peräkkäisenä aamuna.

Kustakin näytteestä tehdään tutkimuspyyntö TbVrVi (8578). Värjäysvastaus tulee muutamassa päivässä, negatiivinen viljelyvastaus parin kuukauden kuluttua.

Jos on vahva epäily lääkeresistentistä (MDR/XDR) tuberkuloosista (potilas tulee endeemiseltä alueelta tms), voidaan tutkimuksella TbNhO (4490) selvittää pikaisesti (vastausviive noin 3 työpäivää) sekä bakteerin läsnäolo näytteessä että bakteerin tärkein hankittu resistenssiominaisuus (Rifampisiiniresistenssi).

Muun elimen tuberkuloosi (TbVi, 2812)

Munuaistuberkuloosia epäiltäessä potilas antaa näytteeksi mieluiten ensimmäistä aamuvirtsaa. Tutkimuspyyntö on TbVi (2018).

Iho- yms. Tuberkuloosiepäilyssä näytteeksi otetaan märkäistä eritettä kuten bakteeriviljelytutkimusta pyydettyessä. Tutkimuspyyntö on TbVi (2018).

Tuberkuloosiepäily ilman tyypillisiä oireita (B-TbINFg, 6173)

Jos henkilöllä epäillään latenttia tai subkliinistä infektiota, voidaan asiaa selvittää potilaan lymfosyyttien kyvyllä tuottaa interferoni-gammaa, kun ne altistetaan tietyille M. tuberculosis –spesifisille antigeeneille. Positiivinen tulos merkitsee joko latenttia tai aktiivista tuberkuloosia. Negatiivinen tulos sulkee tuberkuloosin pois suurella todennäköisyydellä, joskaan ei täysin. Tutkimuspyyntö B-TbINFg, 6173.

HUOM: erityiset näyteasiat ja näytteenkäsittely!

Yhteyshenkilö:

Antti Nissinen, sairaalamikrobiologi

Tiedustelut:

Asiakaspalvelu: 020 734 1550

Email: asiakaspalvelu@synlab.fi