

Diagnostyka chorób: helicobacter pylori (odcinek 24/2011)

Helicobacter pylori

Helicobacter pylori (znany też jako Campylobacter pylori) jest spiralną, ruchliwą bakterią Gram-ujemną, odpowiedzialną za zakażenia błony śluzowej żołądka. Powoduje różne schorzenia, od niestrawności, owrzodzeń żołądka i dwunastnicy, aktywnego stanu zapalnego żołądka, aż do raka żołądka, dlatego uważa się ją za czynnik onkogenny.



Diagnostyka

W celu zdiagnozowania zakażenia Helicobacter pylori stosuje się metody inwazyjne (endoskopia śluzówki żołądka z pobraniem materiału do badań histologicznych i mikrobiologicznych – metoda referencyjna) i nieinwazyjne, takie jak metody serologiczne, polegające na wykazaniu swoistych przeciwciał w surowicy krwi lub antygenu w kale.

Charakterystyka metod

Metody inwazyjne, chociaż dostarczają pewnej odpowiedzi, zwykle są uciążliwe dla pacjenta.

Z metod nieinwazyjnych powszechnie stosuje się przesiewowy test na oznaczenie przeciwciał klasy IgG w surowicy osoby badanej. Wadą tego testu jest opóźnienie, z jakim w surowicy pojawiają się po zakażeniu przeciwciała IgG, a także fakt, że mogą one utrzymywać się przez dłuższy czas, nawet po ustąpieniu infekcji. Dlatego wskazane jest dodatkowe oznaczenie przeciwciał klas IgA i IgM oraz przeprowadzenie dokładniejszego badania metodą immunoblotingu. Badanie pozwala stwierdzić, jakie konkretnie przeciwciała, przeciwko którym antygenom, występują w surowicy pacjenta. Podnosi to znacznie koszt diagnozy, ale też daje informację czy szczerp jest zjadliwy i jak daleko może przebiegać infekcja.

Badanie kału

Badanie na obecność antygenu Helicobacter pylori można wykonać w kale. Badanie i test jest stosunkowo niedrogie. Informuje, czy w danym momencie w przewodzie pokarmowym pacjenta obecne są żywe bakterie (martwe bakterie zostają wydalone z kałem w ciągu kilku dni). Jest to dowód wprost, niezależny od odpowiedzi immunologicznej chorego.

Badanie jest nieinwazyjne i może służyć do monitorowania skuteczności leczenia. W celu wykonania go należy jedynie pobrać do szczelnego pojemnika próbkę kału i jak najszybciej dostarczyć do laboratorium.

Jeżeli nie jest to możliwe, próbkę można przechowywać do 3 dni w temperaturze 2° – 8° C. Wynik badania pacjent otrzymuje tego samego dnia.

Próbki kału mogą być potencjalnie zakaźne, więc należy obchodzić się z nimi z należytą ostrożnością podczas pobierania, transportu i badania.

Pojedynczy wynik nie wystarczy do postawienia diagnozy, może być konieczne kilkukrotne powtórzenie badania w odstępach czasu zaleconych przez lekarza.

ZAPAMIĘTAJ!

Badanie obecności antygenu Helicobacter pylori w kale informuje, czy w danym momencie w przewodzie pokarmowym pacjenta obecne są żywe bakterie. Badanie jest szybkie i niedrogie, może służyć do monitorowania skuteczności leczenia.

PYTANIE KONKURSOWE (do artykułu 23/2011)

Czy we krwi pacjenta można wykryć przeciwciała przeciwko wirusom powodującym biegunki?

Odpowiedzi należy udzielić za pośrednictwem formularza dostępnego na stronie: www.invicta.pl/konkurs.

Zwycięzcą konkursu z odcinka 22/2011 została
Pani Tatiana Witkowska

Materiał przygotowany przez:

Eksperckie Laboratoria Medyczne INVICTA

Odcinek dostępny na www.pzpoz.pl oraz www.invicta.pl