

MYCOPLASMA PNEUMONIAE DNA-PÅVISNING

MEDICINSK BAKGRUND

Mykoplasmainfektioner förekommer i alla åldrar men diagnostiseras mest hos äldre barn och yngre vuxna. Mykoplasmapneumoni är vanlig och orsakar ca 20 % av alla lunginflammationer.

M. pneumoniae vidhäftar till luftvägsepitel med hjälp av adhesionsproteinet P1 vilket resulterar i en hämning av cilierna. Bakterien kan finnas kvar i luftvägarna flera veckor efter symtomdebuten.

METOD/ANALYSPRINCIP

DNA-påvisning genom realtids-PCR. Genen för adhesionsproteinet P1 förstärks. Sensitiviteten är 100 % jämfört med odling och 86 % jämfört med serologi. Specificiteten anges till 98,6%.

En intern kontroll förstärks samtidigt med provmaterial för att påvisa en ev. hämning av PCR-reaktionen, vilken förekommer i 1-3 % av proverna.

Analys avseende *Chlamydomphila pneumoniae* utförs samtidigt med *M. pneumoniae*.

SVAR/TOLKNING

Positivt utfall

PÅVISAT

Negativt utfall

EJ påvisat

Inhibition/Gränsvärde

Ej bedömbart

Positivt utfall tolkas som tecken på en pågående eller nyligen genomgången infektion med *M. pneumoniae*. Negativt utfall utesluter inte infektion.

REFERENSER

Hardegger, D., D. Nadal, W. Bossert, M. Altwegg, and F. Dutly. 2000. Rapid detection of *Mycoplasma pneumoniae* in clinical samples by real-time PCR. *J Clin Microbiol Methods* 41: 45-51.

Walti, M., K. Jatou, M. Altwegg, R. Sahli, A. Wenger, and J. Bille. 2003. Development of a multiplex real-time quantitative PCR assay to detect *Chlamydia pneumoniae*, *Legionella pneumophila* and *Mycoplasma pneumoniae* in respiratory tract secretions. *Diagn Microbiol Infect Dis* 45:85-95.