

QUANTIFERON (TB GOLD PLUS) TUBERKULOS

INDIKATION

Quantiferontestet används för att identifiera personer vars immunsystem exponerats för och reagerat mot tuberkelbakterier. Testet är framtaget för att påvisa latent tuberkulos, och är inte lämpligt för diagnostik av aktiv sjukdom. Vid misstanke på aktiv tuberkulos bör sedvanliga prov för påvisande av mykobakterier tas, eftersom quantiferon är negativ hos många (10-20%) patienter med aktiv tuberkulos. Se [Mykobakterier](#).

Ett positivt test innebär inte att patienten har aktiv tuberkulos och ett negativt test utesluter inte smitta. Testresultatet måste relateras till patientens övriga tillstånd.

MEDICINSK BAKGRUND

Tuberkulos är den vanligaste allvarliga infektionssjukdomen i världen, men är nu ganska ovanlig i Sverige. Sjukdomen sprids framförallt genom inandning av tuberkelbakterier i droppkärnor, som bildas vid upphostningar. En nysmittad person kan bli sjuk inom ett par år. De flesta förblir friska men bär bakterierna latent i kroppen. Ett fåtal av dessa kan senare utveckla tuberkulos någon gång under återstoden av sina liv. Med Quantiferontestet undersöks om patientens immunsystem har exponerats för tuberkelbakterier som ett tecken på latent tuberkulos.

METOD/ANALYSPRINCIP

Quantiferontestet är en interferon-gamma release assay (IGRA). När T-celler från patienter som tidigare exponerats för tuberkulos stimuleras med de specifika antigenerna ESAT-6 och CFP-10, svarar T-cellerna med produktion av interferon-gamma. Quantiferon-TB Gold Plus innehåller två antigenrör där det ena (TB1) i första hand stimulerar frisättning av interferon-gamma från CD4 T-hjälparceller och det andra (TB2) stimulerar motsvarande respons från cytotoxiska CD8 T-lymfocyter. De frigjorda interferonet kan påvisas i en ELISA.

SVAR/TOLKNING

Om alla kontroller i testet är godkända och i rätt nivå (mitogen och nilrör) tolkas resultatet enligt följande:

<0,2 iu/ml Negativt – latent tuberkulos osannolik

0,2-0.34 iu/ml Negativt men nära cut-off. Osäkert resultat som bör testas om vi minst ett tillfälle.

0.35-0.99 iu/ml Positivt men nära cut-off. Osäkert resultat som bör testas om vi minst ett tillfälle.

≥1,0 iu/ml Positivt – latent tuberkulos sannolik