

BRONKOSKOPI – BRONKOALVEOLÄRT LAVAGE (BAL) OCH STERILT BORSTPROV FÖR BAKTERIOLOGISK PROVTAGNING

MEDICINSK BAKGRUND

Bronkoskopi med skyddad borste är den överlägset bästa metoden att erhålla bakteriologiskt prov från nedre luftvägar, varför denna metod rekommenderas när kraven på diagnostiken är stora. Lungsjukdom av oklar genes är den viktigaste indikationen för borstprov. Det kan gälla IVA-patienter, immunsupprimerade patienter, vid terapivikt på den initiala behandlingen, vid utredning av lungabscess och i vissa fall då patienten inte kan producera sputum.

METOD/ANALYSPRINCIP

Odling. Borstprov odlas såväl ospätt som spätt 1/100. För övriga metoder se respektive analys.

SVAR/TOLKNING

Negativt svar tidigast efter 2 dygn.

Vid allmän odling av borstprov utförs kvantifiering:

Riklig växt: $\geq 10^3$ cfu/mL

Sparsam växt: $< 10^3$ cfu/mL

Ingen växt

Vid odling av material från borstprov anses riklig växt ($\geq 10^3$ cfu/mL) korrelera med infektion. Provswarets status kan följas i Melior och PASiS.

REFERENSER

1. Ekdahl K, Eriksson L, Rollof J, Miörner H, Griph H, Löfgren, B.
Bronchoscopic diagnosis of pulmonary infections in a heterogeneous, non-selected group of patients. Chest 103:1743-48, 1993.
2. Mikrobiologisk och cytologisk provtagning vid bronkoskopi. I: Standardundersökning, II: Nedsatt immunförsvar. PM, Lungkliniken, Infektionskliniken, SUS, Skåne. 20100410.