

QuantiFERON - TB

Indikation

QuantiFERON-testet används för att identifiera personer vars immunsystem exponerats för och reagerat mot tuberkelbakterier. Testet är bäst lämpat för att påvisa latent tuberkulos, medan det är mindre väl lämpat för aktiv sjukdom. Ett positivt test innebär inte att patienten har aktiv tuberkulos och ett negativt test utesluter inte smitta. Testresultatet måste relateras till patientens övriga tillstånd.

Minst två månader bör ha passerat mellan PPD-test (tuberkulintest) och provtagning för Quantiferon- eller T-spotanalys. Observera att testet inte kan användas för kontroll av vaccinationsstatus då de aktuella antigenen ej finns i BCG.

Analysprincip

QuantiFERON-TB Gold Plus-testet är ett interferon-gamma frisättningstest (IGRA). När T-lymfocyter i blodprov från patienter som tidigare exponerats för tuberkulos stimuleras med TB-specifika antigen ESAT-6 och CFP-10 kommer de att svara med utsöndring av interferon-gamma. Interferonet detekteras med kemiluminiscens (CLIA) utförd i analysinstrument Liaison XL (Diasorin).

QuantiFERON-TB Gold Plus provtagningskit innehåller:

1. Nil-rör (grå) negativ kontroll
2. TB1-röret (grön) innehåller peptider från ESAT-6 och CFP-10 som främst stimulerar CD4+ T-lymfocyter
3. TB2-röret (gul) innehåller peptider från ESAT-6 och CFP-10 som främst stimulerar CD8+ T-lymfocyter
4. Mitogen (lila) positiv kontroll

Provtagningsmaterial

Ett speciellt provtagningskit med 4 vacuumrör med tillsats av heparin. Beställs från Marknadsplatsen, Sisjödepån.



Läs mer

[Provtagningsmateriel mikrobiologi](#)

Remiss

Elektronisk beställning eller [Bakteriologiska laboratoriets remiss](#).

Observera att provtagningsdatum och tid för provtagning ska anges.

Provtagning

Blod tas i provrör specifikt avsedda för testet. Provtagning utförs som annan venös provtagning men med de specifika vacuumrören, i ordningen Grå (Nil), Grön (TB1-Antigen), Gul (TB2-Antigen) och Lila (Mitogen) och de ska fyllas med 1 mL venöst blod (rören ska endast dra den volymen). Det är viktigt med rätt volym i rören, så, låt därför röret sitta kvar på kanylen under 2–3 sekunder efter det att röret verkar ha fyllts färdigt och kontrollera att blodet verkligen når till den svarta markeringen på röret. Om venprovtagningsset (butterfly) används, tag ett slaskrör innan provtagningen för att tömma slangen på luft.

Efter provtagningen måste rören skakas 10 gånger så att blodet täcker insidan av rören som en film, detta för att lösa upp antigenerna som finns där. Rören får ej förvaras i kylan utan ska vara i rumstemperatur tills de inkuberas eller skickas. Rören ska heller inte förvaras liggande utan måste vara stående.

Provhantering och provtransport

Alt 1. Provtagningsrören skickas i rumstemperatur direkt till Klinisk mikrobiologi SU. Provet måste nå laboratoriet **inom 16 timmar från provtagningstillfället**, måndag till fredag (senast klockan 17.30). Klinisk mikrobiologi kan inte ta emot oinkuberade, ocentrifugerade prov på lördagar och söndagar.

Alt 2. Inkubera provet upprätt i 35°–37° C i 16–24 timmar. Centrifugera efter inkuberingen i 2000–3000 g i 15 minuter. Skicka provet till laboratoriet i rumstemperatur eller kylt. Markera tydligt på rör eller remiss att provet är inkuberat.

Bedömning och svarsrutiner

QuantiFERON-TB-resultaten rapporteras i internationella enheter per mL (IU/mL) och tolkas (Positiv, Negativ, Ej bedömbär) med hjälp av speciella kriterier. Trots att analysen ger en kvantitativ detektering av interferon-gamma är tolkningen av resultatet för en enskild patient endast kvalitativ. Magnituden hos den uppmätta interferon-gammanivån kan inte korreleras till något stadium eller någon grad av infektion, nivå av immunsvaret eller sannolikheten för att den fortsätter till en aktiv sjukdom.

Tolkning av resultaten:

Positiv. Patientens immunförsvar har mött och reagerat på tuberkelbakterier. Positivt test innebär inte att patienten har aktiv tuberkulos. Vid oväntat fynd bör provet analyseras om.

Negativ. Patientens immunförsvar har inte mött eller reagerat på tuberkelbakterier. Negativt test utesluter inte att patienten har smittats med tuberkulos.

Ej bedömbär. Provresultatet kan inte tolkas. Detta kan ha olika orsaker, var god se svarskommentar. I vissa fall när resultatet inte kan bedömas rekommenderas att prov skickas för [T-spot TB](#).

OBS! QuantiFERON-TB räcker inte ensamt till för att diagnostisera tuberkulos eller latent tuberkulos. För detta krävs dessutom kännedom om patientens anamnes, den epidemiologiska situationen, och andra kliniska och diagnostiska fynd.