

# TBE-virus

Annan benämning: fästingburen encefalit, tick-borne encephalitis

<b>Metoder</b>	<b>PCR (påvisning av RNA)</b> TBE RNA kvantitativ <b>Serologi (antikroppspåvisning)</b> TBE antikroppar IgG, IgM.
<b>Provmaterial</b>	<b>PCR (påvisning av RNA)</b> Serum, urin <b>Serologi (antikroppspåvisning)</b> Serum
<b>Provåtgång</b>	För PCR-analys krävs 0,5 ml prov För serologisk analys krävs 0,5 ml serum
<b>Svarsrutiner</b>	PCR: analyseras 1gång/vecka. Svarstid: 1-7 dagar  Serologi: Analysen utförs 2-3 gånger i veckan och svarstiden beräknas vara 1-4 arbetsdagar.  Svarstider avser tiden från att provet ankommit till laboratoriet till dess svar går ut. Svarstider kan avvika vid helger och helgdagar.

Diagnostik av TBE baseras främst på serologi, med påvisning av IgG- och IgM-antikroppar i serum och cerebrospinalvätska ("likvor"). I vanliga fall räcker påvisande av IgM antikroppar i serumprov för diagnos av akut sjukdom. Om patienten fått en eller flera doser vaccin mot TBE och ändå får sjukdomen (s.k. vaccingenombrott), kan IgM-svaret fördröjas eller utebli. I dessa fall är påvisande av främst IgG i cerebrospinalvätska ("likvor") av stort diagnostiskt värde, eftersom vaccinering i sig inte ger upphov till antikroppssvar i denna kroppsvätska. OBS! För att kunna utvärdera om det förekommer en specifik antikroppsproduktion i cerebrospinalvätska ("likvor") (minst 1,0 ml) mot TBE-virus måste ett parat serumprov tas i samband med lumbalpunktion (maximalt en timmes mellanrum).

PCR-analys för TBE kan understödja diagnosen innan patienten utvecklat ett ordentligt IgG-svar. Detta gäller framförallt tidigt under den första, viremiska fasen av TBE, men även senare under förloppet för svårt sjuka patienter med utdraget förlopp och/eller dåligt immunsvär. Lämpliga provmaterial är urin, serum eller helblod. PCR-diagnostik av likvor ger mycket sällan positivt svar, och rekommenderas därför inte vid misstanke om TBE.

## [Provtagningsanvisningar](#)