



ANTİSTREPTOLİZİN O

Kısaltma: ASO.

Kullanım amacı: Bir kişinin yakın geçmişte veya halen A grubu beta hemolitik streptokok enfeksiyonu geçirip geçirmediğinin değerlendirilmesi amacıyla kullanılır.

Genel bilgiler:

- A grubu beta hemolitik streptokoklar, akut üst solunum yolu enfeksiyonu (faringotonsillit), impetigo ve piyoderma gibi cilt enfeksiyonlarına neden olmanın yanı sıra, akut romatizmal ateş ve glomerülo nefrit gibi nonspüratif komplikasyonlara yol açmaları sebebiyle klinik açıdan büyük önem taşır. Romatizmal ateş ve glomerülo nefrit meydana getiren A grubu beta hemolitik streptokok serotiplerinin farklı olduğu belirlenmiştir. Poststreptokoksik glomerülo nefrit tablosu akut enfeksiyondan yaklaşık 10 gün, akut romatizmal ateş tablosu ise yaklaşık 20 gün sonra ortaya çıkar.
- *Streptococcus pyogenes* olarak da adlandırılan A grubu beta hemolitik streptokok kültürlerinden saflaştırılan ve her biri spesifik enzim aktivitesine sahip, streptolizin O, streptokinaz, hiyaluronidaz, deoksiribonükleaz ve nikotinamid adenin nükleotidaz gibi ekzotoksinleri bulunur. Bunlardan özellikle streptolizin O'ya karşı oluşan antikorların teşhis amacıyla kullanılması mümkündür. Antistreptolizin O antikor titresi, enfeksiyondan sonraki yaklaşık 1 hafta içinde yükselmeye başlar ve pik değere 2–4 hafta içinde ulaşır. Komplikasyon oluşmaması durumunda titrenin enfeksiyon öncesi değere geri dönmesi 6–12 ay kadar bir süre gerektirebilir. Erken dönemde başlatılan etkin antibiyotik tedavisi antistreptolizin O antikorlarının üretimini geciktirebilir ve baskılayabilir.

Test sonucunun yorumu:

- Herhangi bir zamanda yapılan analizde, antistreptolizin O konsantrasyonunun referans aralık sınırlarını aştığının belirlenmesi o şahsın A grubu beta hemolitik streptokok enfeksiyonuna maruz kalmış olduğunu gösterir. Ancak tek bir analiz sonucuna dayanılarak, halen devam eden akut bir enfeksiyonla yakın zaman önce geçirilmiş A grubu beta hemolitik streptokok enfeksiyonu arasında kesin olarak ayırım yapılması mümkün olamaz. Akut enfeksiyon başlangıcında ve nekâhat döneminde alınan numuneler arasında 2 kattan daha fazla titre artışı olması, anlamlı bir bulgu olarak kabul edilir.
- Antistreptolizin O titresinin yüksekliği, A grubu streptokok enfeksiyonu geçirildiğinin bir kanıtı olmakla birlikte, bu bakterinin neden olduğu bütün



enfeksiyonlarda veya komplikasyonlarda yüksek bulunmaz. Antistreptolizin O konsantrasyonu, boğaz enfeksiyonları sonrasında daha fazla yükselir. Cilt enfeksiyonları sonrasında yükselme sıklığı daha düşüktür. Komplikasyonlarda yüksek bulunma sıklığı açısından da farklılıklar görülmektedir. Akut romatizmal ateş vakalarının %80–85, akut glomerülo nefrit vakalarının %50, akut streptokokkal piyoderma vakalarının %30–40 kadarında anlamlı derecede yüksek antistreptolizin O konsantrasyonlarına rastlanır. Antistreptolizin O testine dayanılarak daha isabetli değerlendirme yapabilmek için çalışmanın birkaç hafta arayla en az iki kez tekrarlanması yararlı olur. Yalancı negatiflik durumlarını azaltmak amacıyla, diğer ekzotoksinlere yönelik antikor testlerinden de yararlanılması önerilir.

- Belirgin derecede lipemik örneklerde, lipoprotein metabolizmasını etkileyen bazı karaciğer hastalarında yalancı pozitif sonuçlar elde edilebilir. Buna karşılık enfeksiyonun erken döneminde etkin bir şekilde antibiyotik tedavisi uygulanan kişilerde anlamlı miktarda antistreptolizin O artışı tespit edilemeyebilir.

Numune: Serum (kırmızı veya sarı kapaklı tüp) Minimum 300 µL.

Çalışma yöntemi: Türbidometri

Referans aralığı:

Çocuklar	< 150 IU/mL
Yetişkinler	< 200 IU/mL