



CHLAMYDIA ANTİKORLARI IGG, IGM (*Chlamydia trachomatis*, *Chlamydia pneumoniae*)

Diğer adı: Klamidya antikorları, IgG, IgM.

Kullanım amacı: Genitoüriner iltihap sebebi *Chlamydia trachomatis* ve atipik pnömoni sebebi olan *Chlamydia pneumoniae* ile ilişkili enfeksiyonların serolojik teşhisi amacıyla kullanılır. Spesifik antikorlar, her bir etken için ayrı ayrı araştırılır.

Genel bilgiler:

- Chlamydiaceae ailesi, klinik olarak önem taşıyan *Chlamydia trachomatis*, *Chlamydia pneumoniae* ve *Chlamydia psittaci*'den oluşur. Çoğalmak için canlı hücreye ihtiyaç duymaları nedeniyle geçmişte virüs olarak kabul edilen, hareketsiz, gram negatif ve zorunlu hücre içi paraziti olan bu mikroorganizmalar, bazı özellikleri ve antibiyotik tedavisine cevap vermeleri sebebiyle günümüzde bakteri olarak kabul edilmektedir.
- *Chlamydia trachomatis*'in D-K immünotipleri, günümüzde gelişmiş batı ülkelerinde cinsel yolla bulaşan **genitoüriner enfeksiyon** hastalıklarının en sık rastlanan etkenidir. Kadınlarda servisit, pelvik inflamatuvar hastalık, endometrit, perihepatit ve üretral sendroma; erkeklerde nongonokoksik üretrit, prostatit ve epididimite sebep olur. Yine cinsel temasla bulaşan, başlangıçta genital bölgede veziküler veya ülseratif lezyonlara neden olan, daha sonra inguinal lenf bezlerinde fistüllü ve nedbeli iltihabi lezyonlara yol açan **lenfograduloma venereum** *Chlamydia trachomatis*'in L1-L3 immünotipleri tarafından meydana getirilir. A-C immünotipleri ise zamanında teşhis ve tedavi edilmemesi halinde körlüğe varan kronik konjonktivit ile karakterize **trahom** hastalığına neden olur. Körlükle sonuçlanmayan inklüzyon konjonktivitine yol açan immünotipler de cinsel yolla bulaşan alt gruplar arasında bulunur.
- *Chlamydia pneumoniae*, pnömoni ve bronşite sebep olabilir. Bu etkenin sebep olduğu pnömoni tablosu, *mycoplasma pneumonia* tarafından meydana getirilen **atipik pnömoni** tablosuna benzer özellikler taşır. Bu etkenin, aynı zamanda koroner arter hastalığı ile de ilişkili olabileceğini düşündüren bazı araştırmaların bulunmasına karşın, bu konu henüz tam olarak açıklığa kavuşmamıştır. *Chlamydia pneumoniae*'nin, pnömoni vakalarının yaklaşık %10 kadarından sorumlu olduğu bildirilmektedir.
- Kuşlardan insanlara bulaşan *Chlamydia psittaci* ise, ateş, titreme, miyalji, kuru öksürük ve baş ağrısı ile başlayan daha sonra atipik



pnömoniye dönüşen ve **psittakoz** olarak adlandırılan bir hastalık tablosuna sebep olur.

- Klamidya antikorları, bu etkene karşı gelişen bağıışıklığın belirlenmesi amacıyla kullanılır. Geçmişte bu enfeksiyonların teşhisi için oldukça zor, vakit gerektiren ve başarı oranı yüksek olmayan kültür çalışmaları kullanıldığı halde, günümüzde *Chlamydia trachomatis* enfeksiyonlarının teşhisi için doğrudan antijen tayinine veya nükleik asit amplifikasyonuna dayanan testler tercih edilmektedir. *Chlamydia pneumoniae* ve *Chlamydia psittaki* enfeksiyonlarının teşhisi amacıyla halen antikor testlerinden faydalanılmaktadır.

Test sonucunun yorumu:

- **IgM** sınıfı antikorların pozitifliği, primer, akut enfeksiyonun bir göstergesidir. Kesin tanı için beraberinde IgG titresinin de kontrol edilmesinde ve izlenmesinde yarar vardır. IgM sınıfı antikorları pozitif bulunan bir kişide, başlangıçta negatif olan IgG sınıfı antikorların sonradan pozitif hale gelmesi, yani serokonversiyon veya pozitif olan IgG sınıfı antikorların konsantrasyonunun hızlı bir artış meydana gelmesi primer enfeksiyon olasılığını destekler.
- **IgG** sınıfı antikorların varlığı, enfeksiyon etkeni ile temas edilmiş olduğunu gösterir. Enfeksiyonun gerçekleşmiş olmasına rağmen, erken dönemde yapılan test sonucunun negatif bulunması mümkündür. Klinik olarak şüphe duyulması halinde, testin 2–3 hafta kadar sonra çalışmanın tekrarlanması ve iki sonucun birlikte değerlendirilmesi önerilir. Başlangıçta negatif olan sonucun ikinci çalışmada pozitif hale gelmesi akut, primer enfeksiyonun kanıtı olarak kabul edilir. IgG sınıfı antikorlar pozitifliğini uzun yıllar muhafaza ettiğinden, sonucun pozitif bulunması tek başına devam etmekte olan akut enfeksiyonun kanıtı olmaz. Ancak titrenin çok yüksek oluşu bu konudaki kuşkuğu destekler. Başlangıçta titre düşük seviyede olduğu halde, iki hafta kadar sonra yapılan tekrar çalışmasında antikor titresinde belirgin bir artma olması da akut enfeksiyonun bir kanıtı olarak kabul edilir.
- Primer enfeksiyonun erken döneminde, farklı klamidya türlerine yönelik antikor testleri arasında daha sık çapraz reaksiyon görüldüğü bildirilmektedir.

Numune: Serum (kırmızı veya sarı kapaklı tüp). Minimum 500 µL.

Çalışma yöntemi: EIA