

ANTISTREPTOLYZIN O (ASLO)

Protilátky proti streptolyzínu O, ASLO, ASL(O)

Materiál

Sérum alebo plazma (Heparín alebo EDTA plazma).

Odber materiálu

Odber krvi za štandardných podmienok.

Frekvencia vyšetrenia

Denne

Statim

Áno

Referenčné hodnoty

Orientačné referenčné hodnoty u dospelých: < 200 IU/ml

Orientačné referenčné hodnoty u detí: < 100 IU/ml

Interferencie

Ikterus: žiadny významný vplyv až po hladinu 445 $\mu\text{mol/l}$ približnej koncentrácie konjugovaného alebo nekonjugovaného bilirubínu. Hemolýza: žiadny významný vplyv až po hladinu 10 g/l približnej koncentrácie hemoglobínu. Lipémia: žiadny významný vplyv až po hladinu 20 g/l približnej koncentrácie triacylglycerolov. Reumatoidný faktor do koncentrácie < 180 IU/ml neinterferuje.

Stručný medicínsky význam

Imunologické stanovenie špecifických protilátok proti metabolickým produktom streptokokov poskytujú dôležité informácie o predošliých streptokokových infekciách. β -hemolytické streptokoky skupiny A produkujú rôzne toxíny, ktoré môžu pôsobiť ako antigény. Jedným z príkladov je protilátka proti streptolyzínu O, enzýmu, ktorý produkuje Lancefieldská skupina A β -hemolytických streptokokov. Postihnutý organizmus produkuje špecifické protilátky proti streptolyzínu O. Stanovenie antistreptolyzínu O sa vykonáva pri infekciách streptokokmi skupiny A, C a G ako sú reumatická horúčka (hlavné symptómy: karditída, polyartritída, chorea minor, podkožné uzliny, erythema annulare) a poststreptokoková akútna glomerulonefritída. Koncentrácia ASL(O) v sére pacienta umožňuje stanoviť mieru infekcie β -hemolytickými streptokokmi. Nutné je posúdenie dynamiky protilátkovej odpovede, najlepšie z dvoch vzoriek séra odobraných na počiatku ochorenia a po 4 týždňoch po prvom odbere. Čím vyššia je protilátková odpoveď a dlhšie pretrváva zvýšená hladina ASLO, tým pravdepodobnejšia je komplikácia akútneho streptokokového ochorenia. Hladina protilátok stúpa koncom 1. týždňa a maximum dosahuje 2. - 5. týždeň. K poklesu dochádza po 2 - 3 mesiacoch. Pri reumatickej horúčke a akútnej glomerulonefritíde pretrvávajú zvýšené hladiny dlhšie. Pri kožných infekciách býva titer protilátok nízky a vzostup protilátok často nebýva preukázateľný.