

Cytomegalovírus, protilátky triedy IgG a IgM

(CMV IgG, CMV IgM)

Materiál

Sérum, plazma

Odber materiálu

Odber krvi za štandardných podmienok

Frekvencia vyšetrenia

2 – krát mesačne

Statim

Nie

Referenčné hodnoty

CMV IgM (IP)

Negatívny výsledok	< 1,0
Hraničný výsledok	1,0 – 1,2
Pozitívny výsledok	> 1,2

CMV IgG (IU/ml)

Negatívny výsledok	< 0,5
Pozitívny výsledok	> 0,5

Interferencie

Neodporúča sa vyšetrovať hemolytické, lipemické, ikterické a bakteriálne kontaminované vzorky.

Stručný medicínsky význam

Ľudský cytomegalovírus (CMV, Human Herpesvírus 5, HHV 5) patrí do skupiny herpesvírusov. K primárnej infekcii dochádza najčastejšie v detstve alebo adolescentnom veku, a to rôznym spôsobom prenosu (respiračne, urogenitálne). Klinický priebeh je väčšinou asymptomatický alebo mierny (zvýšená teplota, únava, symptómy mononukleózy). Po primárnej infekcii vstupuje CMV do latentnej fázy a následná reaktivácia nastupuje v závislosti na zmenách vo vzťahu medzi hostiteľom a vírusom (tehotenstvo, vážne ochorenia, stres, imunosupresívna liečba). Závažné riziko predstavuje primárna infekcia CMV v priebehu tehotenstva. U imunodeprimovaných ľudí sa väčšinou vyvíja symptomatické ochorenie s postihnutím rôznych orgánov. Diagnostika ochorenia je založená na klinickom obraze a laboratórnych testoch. Pri laboratórnej diagnostike sú najčastejšie využívané sérologické metódy stanovenia špecifických protilátok triedy IgG a IgM. Hladina IgM protilátok sa zvyšuje niekoľko týždňov po infekcii a v priebehu 4 - 6 mesiacov pomaly klesá. Samotná prítomnosť IgM protilátok nerozlišuje primárnu a sekundárnu infekciu, pretože reaktivácia môže taktiež vyvolať ich syntézu. Špecifické IgG protilátky sú detekované cca 1 týždeň po vzostupe IgM protilátok. K rozlíšeniu primárnej infekcie od reaktivácie je vhodné stanovenie avidity IgG protilátok, čo je dôležité pre posúdenie rizika kongenitálnej nákazy.