

ASPERGILLUS GALACTOMANNAN AG VIRCLIA® MONOTEST

KLINICKÝ VÝZNAM

GM je heteropolysacharid zložený z neimunogénneho manánového jadra a imunoreaktívnych galaktofuranosylových bočných reťazcov, ktoré sa primárne nachádzajú v bunkovej stene mikromycét najmä rodu *Aspergillus* spp. a *Penicillium* spp., ale aj u iných druhov mikroskopických húb.

Vláknité huby z rodu *Aspergillus* sú všadeprítomné (voda, vzduch, pôda, rozkladajúca sa rastlinná hmota, domáci prach, stavebné materiály, potraviny a pod.). Najbežnejšími druhmi izolovanými v prípadoch invazívneho ochorenia sú *A. fumigatus*, nasledované *A. flavus*, *A. terreus* a *A. niger*.

Vyvolávajú ochorenie nazývané „aspergilóza“, ktorá je klasifikovaná do 3 kategórií:

1. Infekcie imunokompetentných jedincov (zahŕňajú toxikózy, mykotoxikózy; alergické prejavy; povrchové alebo neinvazívne infekcie a invazívne infekcie);
2. Infekcie asociované s poškodením tkaniva alebo s cudzím telesom (patrí sem napr. keratitída a endoftalmitída; infekcie popálenín, osteomyelitída; endokarditída po implantácii umelých chlopní; infekcia cievnych štepov; aspergilóm; empyém a pleurálna aspergilóza; peritonitída);
3. Infekcie imunokompromitovaných pacientov (primárna kožná aspergilóza, možné aj sekundárne kožné lézie; sino-orbitálna infekcia; pľúcna aspergilóza – invazívna tracheobronchitída, chronická nekrotizujúca pľúcna aspergilóza, akútna invazívna pľúcna aspergilóza; aspergilóza CNS; invazívna diseminovaná aspergilóza a gastrointestinálna aspergilóza).

Invazívna aspergilóza (IA) je život ohrozujúca infekcia najmä u imunokompromitovaných pacientov s predĺženou neutropéniou, alogénnou transplantáciou hematopoetických kmeňových buniek (HSCT) a transplantáciou solídneho orgánu (SOT).

GM v sére a BAL sa odporúča na diagnostiku IA v špecifických populáciách dospelých a pediatrických pacientov (hematologická malignita, HSCT), ale nie na skríning u príjemcov SOT alebo pacientov s chronickým granulomatóznym ochorením, ani na rutinný krvný skríning u pacientov s ATM liečbou alebo profylaxiou.

INDIKAČNÉ OBMEDZENIA:

- a) infektológia – 002,
- b) pneumológia a ftizeológia – 003,
- c) klinická onkológia – 019,
- d) rádiológia – 023,
- e) anestéziológia a intenzívna medicína – 025,
- f) hematológia a transfuziológia – 031,
- g) plastická chirurgia – 038,
- h) kardiológia – 049,
- i) pediatrická kardiológia – 155,
- j) pediatrická pneumológia a ftizeológia – 156,
- k) pediatrická anestéziológia – 323,
- l) pediatrická hematológia a onkológia – 329,
- m) pediatrická intenzívna medicína – 332.

Frekvencia u rizikových pacientov je odporúčaná minimálne 2x do týždňa.

PREDANALYTICKÉ INFORMÁCIE:

Aseptický odber plnej krvi do štandardnej gélovej biochemickej skúmavky bez protizrážanlivého činidla alebo odber do skúmavky s protizrážanlivým činidlom cca 3-5 ml – **sérum**, **plazma** - cca 1ml;

Transport vzoriek pri teplote +2 °C až +8 °C ≤ 5 dní; zmraziť -70 °C až -90 °C > 5 dní.

Aseptický odber **BAL** do sterilnej odberovej skúmavky – cca 1 ml.

Transport vzorky pri teplote +2 °C až +8 °C ≤ 24 hodín; zmraziť -70 °C > 24 hodín.

Interferencia: hemolýza, hyperlipémia, kontaminované vzorky, opakované zmrazovanie a rozmrazovanie vzorky, BAL pred testovaním dôkladne premiešať.

Metóda: sendvičová chemiluminiscenčná imunoanalýza (CLIA); kvalitatívny automatizovaný test.

Referenčné rozpätie:

Index positivity < 0,16	negatívny
0,16 – 0,20	hraničná hodnota
> 0,20	pozitívny

Vypracovali:

Medirex, a.s.: RNDr. Miroslava Póczová, PhD.

Kontakt: call centrum +421 2 208 29 111,
miroslava.poczova@medirex.sk

Bratislava, 24.10.2025

Literatúra

1. Návod na použitie: ASPERGILLUS GALACTOMANNA AG VIRCLIA® MONOTEST, Virclia, Granada, Spain, revised – 2020-09-18.