



پنل تشخیص مولکولی مولتی پلکس التهابات عفونی سیستم عصبی

آزمایشگاه پاتوبیولوژی فروردین

تقاطع خیابان امام خمینی و کارون، ساختمان ۱۰۲۶

تلفن: ۰۶۳۷۳۸۹-۶۶۳۶۷۹۱۴-۶۶۸۷۴۹۹۶ تلفکس:

تلفن گویا (جوابدهی): ۶۶۳۵۷۹۲۳

آزمایشگاه پاتوبیولوژی فروردین نوین

انتهای بلوار کشاورز، روبروی درب شرقی بیمارستان

امام خمینی، پلاک ۱۵۱، تلفن: ۶۶۹۰۲۱۲۱-۶۶۹۳۳۰۱۴

وب سایت: www.farvardin-lab.com

ایمیل: info@farvardin-lab.com

ایمیل: ravabetomoumi@farvardin-lab.com

کانال تلگرام: @farvardinlabs

روابط عمومی:

۰۹۳۶۲۵۹۲۹۹۹ • • • ۶۶۶۷۶۴۹۴

مجتمع تخصصی آزمایشگاه

فروردین

آزمایشگاه پاتوبیولوژی فروردین

دارنده اولین لوح کیفیت استان تهران

آزمایشگاه پاتوبیولوژی فروردین نوین



تهیه شده: واحد تحقیق و توسعه و بخش پزشکی مولکولی



پنل تشخیص مولکولی مولتی پلکس التهابات عفونی

سیستم عصبی

۱ - نام تست: Viral CNS

نام پاتوژن ها	نوع نمونه	توضیحات
HSV1	CSF / مایع وزیکل	تست CSF در ۳ روز اول پس از شروع علائم عصبی منفی کاذب می گردد. بهترین زمان درخواست تست، بین روزهای ۳ تا ۷ است. تست اگر پاسخ قبلی PCR منفی بوده ولی هنوز ظن بالینی هرپس استوار است، نمونه گیری مجدد CSF ۴ روز بعد توصیه می گردد. ۱۰-۱۲ روز پس از شروع علائم عصبی، نتیجه تست CSF منفی خواهد بود.
HSV2	CSF / مایع وزیکل	تست CSF در ۳ روز اول پس از شروع علائم عصبی منفی کاذب می گردد. بهترین زمان درخواست تست، بین روزهای ۳ تا ۷ است. تست اگر پاسخ قبلی PCR منفی بوده ولی هنوز ظن بالینی هرپس استوار است، نمونه گیری مجدد CSF ۴ روز بعد توصیه می گردد. ۱۰-۱۲ روز پس از شروع علائم عصبی، نتیجه تست CSF منفی خواهد بود.
VZV	CSF / مایع وزیکل	در صورت نمونه گیری CSF ۷ روز اول از شروع راش جلدی بسیار دیاگنوستیک است.
EBV	پلاسما / CSF / بافت لنفوم	در صورت مثبت بودن تست کیفی CSF، تشخیص کمی و تعداد ویروس مورد نیاز است.
CMV	خون/ EDTA دار / سرم / پلاسما / CSF / ادرار	در صورت مثبت بودن اندازه گیری کمی آن برای بررسی شدت بیماری و ارزیابی درمان مفید است.
Enterovirus	خون/ EDTA دار / سرم / پلاسما / سواپ گلو / مدفوع / CSF	برای بیماری عصبی، نمونه های خون، مدفوع، ادرار و نمونه گلو در صورتیکه علائم سیستمیک موجود باشد ویا CSF در دسترس نباشد مفید می باشند.
HHV-6	خون/ EDTA دار / سرم / پلاسما / CSF / ادرار	مثبت بودن PCR باید در کنار علائم بالینی خصوصا از نوع عصبی تفسیر گردد.
HHV-7	خون/ EDTA دار / سرم / پلاسما / CSF / ادرار / بزاق	-
Adenovirus	سواپ گلو یا بینی / BAL / خط / CSF / بیوپسی مغز	-
Parvovirus B19	CSF	-



-	خون EDTA دار / سرم/ پلاسما / مدفوع/ CSF	Parechovirus
-	بیوپسی مغز / CSF	JCV
نمونه خون EDTA دار برای ارزیابی پرو ویرال لود می باشد	خون EDTA / CSF دار	HTLV-1
-	CSF / آسپیراسیون مغز استخوان	MTB
-	CSF / سواپ گلو یا بینی / بزاق / سواپ مجرای پاروتید	Mumps

این تست جهت تشخیص ۱۱ عامل عفونی ویروسی موثر در بروز مننژیت و ضایعات مغزی به روش Multiplex Real-time PCR می باشد. تست از نوع کیفی بوده و قادر به ردیابی ویروس در تمامی نمونه های سرمی، پلاسما، خون کامل، CSF، تنفس، ادرار و غیره می باشد.

۲- نام تست: مننژیت ویروسی

این تست کیفی و جهت افتراق ۶ عامل شایع مننژیت ویروسی به روش Multiplex Real-time PCR می باشد.

Viral Meningitis

نمونه مناسب CSF و در موارد مشکوک به ویرمی بررسی همزمان نمونه های اختصاصی (سرم، زخم، ادرار...) در بیماران کمک کننده می باشد.

۳- نام تست: مننژیت باکتریایی

Bacterial Meningitis	Neisseria Meningitidis
	Haemophilus Influenzae
	Streptococcus Pneumonia

این تست کمی و جهت افتراق ۳ عامل شایع مننژیت باکتریایی به روش Multiplex Real-time PCR می باشد.

نمونه مناسب CSF و در موارد مشکوک به باکتری می بررسی همزمان سرم در بیماران کمک کننده می باشد.

۴- نام تست: هرپس عصبی



این تست کمی و جهت افتراق ۳ عامل شایع مننژیت / آنسفالیت از گروه ویروسی هرپس به روش Multiplex Real-time PCR می باشد. این تست بعنوان آلترناتیو تست CNS کاربرد دارد.

نمونه مناسب CSF و یا مایع وزیکل ها و ضایعات اگزوداتیو پوستی می باشد.

۵- نام تست: مونوپلکس های عصبی:
4-1 MTB

حساسیت PCR برای تشخیص از کشت و دید مستقیم بالاتر است. بهترین نمونه CSF می باشد.

4-2 HTLV-1

بهترین نمونه همزمانی ارزیابی همزمان ویروس در CSF و نمونه خون EDTA دار برای ارزیابی پرو ویرال لود می باشد.



4-3 JCV

بهترین نمونه بیوپسی مغز و یا CSF می باشد. لازم بذکر است که ویروس BK نیز از همین خانواده بوده و متخصصین محترم می توانند در صورت شک به این ویروس آن را نیز به لیست درخواستی اضافه نمایند.

توجه:

توجه: CSF در لوله فالكون 15°C و تمامی نمونه ها شرایط زنجیره سرد (۴ درجه) باید به آزمایشگاه انتقال یابند.

نمونه ارجح برای تمام پاتوژن های بالا CSF می باشد. منظور از درج سایر نمونه ها، مثبت بودن احتمالی آن ها در زمان اوج تکثیر آن ها در نمونه بالینی مورد نظر است.

ارجح است نمونه های CSF همزمان برای ردیابی آنتی بادی ضد ویروس (خصوصاً در موارد مشکوک به آنسفالیت HSV و VZV) نیز بررسی گردد.

تست CSF برای آنسفالیت هرپتیک برای بیماران تحت درمان، باید ۱۴ روز پس از شروع درمان درخواست گردد. ویروس هرپس حداقل تا ۵ روز پس از شروع در مان در CSF حضور دارد و پس از روز ۳۰ درمان به کلی منفی می گردد.

در JCV، یک چهارم بیماران پاسخ تست اولیه CSF علی رغم حضور ویروس منفی می گردد. اگر پاسخ قبلی PCR منفی بوده ولی هنوز ظن بالینی JCV استوار است، نمونه گیری مجدد CSF توصیه می گردد.

در CMV، وجود pleocytosis در CSF سبب مثبت کاذب شدن تست بدلیل پنهان بودن ویروس در لکوسیت های مایع CSF می گردد.

در صورت مثبت بودن CMV در CSF اندازه گیری کمی آن برای بررسی شدت بیماری و ارزیابی درمان مفید است.