

BORELIOZA TESTY UZUPEŁNIAJACE W PRZYPADKU TRUDNOŚCI DIAGNOSTYCZNYCH

Krążące kompleksy immunologiczne (KKI) anty *Borrelia burgdorferi* IgG metodą Immunoblot.

Badanie wykonuje się w celu uzupełnienia diagnostyki boreliozy. Pomimo szerokiego spektrum badań laboratoryjnych diagnostyka tej choroby ciągle jest trudna i możemy spotkać się z wynikami zarówno fałszywie dodatnimi, jak i fałszywie ujemnymi.

KKI zawierające przeciwciała przeciwko *Borrelia burgdorferi* jest badaniem uzupełniającym w przypadku trudności diagnostycznych.

Pacjenci wykazujący objaw zakażenia krętkiem borelii, u których nie wykryto przeciwciał standardowymi technikami serologicznymi.

Polskie badania wskazują, że krążące kompleksy immunologiczne w borelioze wykrywane są nawet w 80 % surowic pacjentów, podjęrzanych o zakażenie z negatywnymi wynikami testów ELISA i Westernblot. Fałszywie ujemne wyniki oznaczania przeciwciał mogą być spowodowane tym, że krążące przeciwciała zostały związane przez antygeny (prawdopodobnie bakteryjne) i utworzyły krążące kompleksy immunologiczne.

Test transformacji limfocytów (LTT) - *Borrelia* metodą Elispot

Polega on na badaniu limfocytarnej odpowiedzi systemu immunologicznego na antygeny bakterii *Borrelia*.

Wynik testu jest dodatni tylko jeśli we krwi pacjenta występują specyficzne limfocyty T *Borrelia*, które świadczą o tym, że w momencie pobrania krwi, układ odpornościowy był w trakcie zwalczania patogenu.

W przypadku zastosowania skutecznego leczenia wynik badania LTT *Borrelia* będzie ujemny lub wystąpi znaczna regresja wartości SI (współczynnika stymulacji), przez co wynik testu LTT może stanowić informację o skuteczności leczenia.

Test CD 57- subpopulacja limfocytów NK z antygenem powierzchniowym CD 57

Test CD57 to określenie liczebności subpopulacji limfocytów NK (natural killers), które na swojej powierzchni posiadają antygen CD 57 i stanowią naturalną linię obrony organizmu człowieka.

Badanie to spełnia ważną rolę w diagnostyce boreliozy – według dotychczasowej wiedzy tylko zakażenie boreliozą powoduje obniżenie odsetka limfocytów CD57.

Test może być stosowany jako przesiewowy, różnicujący boreliozę od innych chorób przewlekłych, które dają podobne objawy. Do chorób tych zaliczamy reumatoidalne zapalenie stawów, stwardnienie rozsiane, toczeń trzewny i inne.

Oznaczenie to możemy wykorzystywać do monitorowania leczenia aktywnej lub przewlekłej boreliozy.

Przyjmuje się, że spadek liczebności NK CD57 jest skorelowany z aktywnością choroby. Wysoki poziom limfocytów NK CD57, mimo istniejących objawów klinicznych może świadczyć o współistnieniu boreliozy z inną chorobą odkleszczową (koinfekcja).