

Antigen Helicobacter pylori din materii fecale

Imunologie	Antigen Helicobacter pylori din materii fecale
Specimen recoltat:	- materii fecale
Recipient recoltare:	- recipient de unica folosinta pentru fecale
Metoda:	- imunocromatografie

1. Informatii generale:

Helicobacter pylori este una din cauzele majore ale gastritelor cronice și ulcerelor peptice și crește riscul de apariție al cancerului gastric.

Helicobacter pylori colonizează mucoasa gastrică, îndeosebi zona antrala fiind deosebit de bine adaptat la condițiile ostile oferite de stomac.

O dată stabilit în stomac poate persista o lungă perioadă de timp, chiar toată viața. Poate dispărea spontan odată cu instalarea gastritei atrofice ce determină dispariția receptorilor specifici.

Infecția evoluează în multe cazuri asimptomatic; pacienții pot prezenta o simptomatologie de tip dispeptic:

- disconfort abdominal,
- dureri abdominale,
- greață, arsuri,
- regurgitații,
- senzația de plenitudine după mese.

Helicobacter pylori este o bacterie gram negativă, incurbată sau spiralată, prezintă 4-6 flageli localizați la un pol iar la microscopul electronic poate avea forma literei S sau poate fi cocoidă.

În mod normal mucoasa gastrică nu este colonizată cu bacterii pentru că pH-ul acid din stomac distruge bacteriile ajunse la acest nivel. Helicobacter pylori este capabil însă să colonizeze mucoasa gastrică, mai ales cea antrală. Trei factori fac posibilă colonizarea stomacului:

- producerea de urează în cantitate mare care hidrolizează ureea cu eliberare de amoniac acesta din urmă tamponând pH-ul acid,
- forma spiralată și flagelii care permit traversarea stratului de mucus și localizarea bacteriei la nivelul celulelor mucoasei gastrice unde pH-ul este neutru,
- prezența de adezine care realizează legarea specifică de celulele epitelului gastric.

Pentru cultivarea bacteriei se utilizează o gamă largă de medii care trebuie suplimentate cu sange 10% și agenți antimicrobieni pentru a preveni contaminarea fungică și bacteriană. Se incubează la 37°C, în microaerofilie (CO₂ 10%, N 85%, O₂ 5%), peste 7 zile, cu prima citire la 3 zile.

Helicobacter pylori produce colonii de tip S, translucide, de 1-2 mm.

Principala caracteristică biochimică este producerea de urează în cantități mari (descompun ureea din mediu în 5-20 de minute) testul ureazei fiind principalul test screening în diagnostic.

Cultura cu efectuarea antibiogramei nu se face de rutina pentru diagnosticul inițial al infecției cu *Helicobacter pylori*, dar se recomandă după eșecul terapiei.

Diagnosticul infecției cu *Helicobacter pylori* se poate face prin metode invazive și non-invazive.

Metode neinvazive:

- testul respirator cu uree marcată -metoda de apreciere a eficacității tratamentului,
- diagnosticul serologic- evidențiază prezența anticorpilor specifici, de tip IgG,
- detectarea antigenelor *Helicobacter pylori* în materiile fecale -este un test rapid imunocromatografic care folosește anticorpi monoclonali.

Testarea anti *Helicobacter pylori* nu este utilă decât în corelație cu simptomele clinice și cu celelalte explorări de laborator efectuate la pacientul examinat.

2. Recomandari pentru determinarea antigenului *Helicobacter pylori* din materiile fecale:

Testul are o acuratețe mare atât pentru diagnosticul cât și pentru confirmarea eradicării infecției după tratament.

3. Pregătirea pacientului:

Testul nu necesită o pregătire prealabilă.