

# İndirekt Tanıda Avidite Testleri

Prof.Dr. Güher Göral

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi

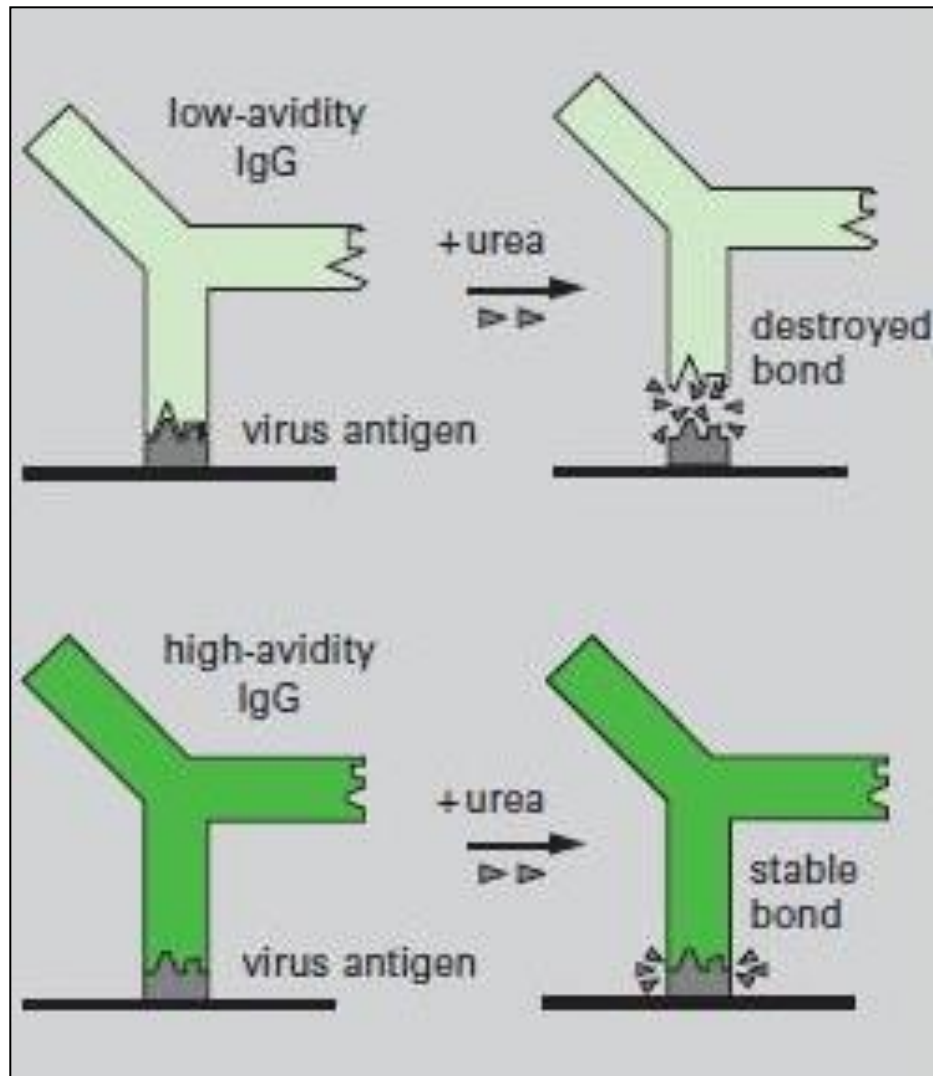
Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim dalı

# Avidite

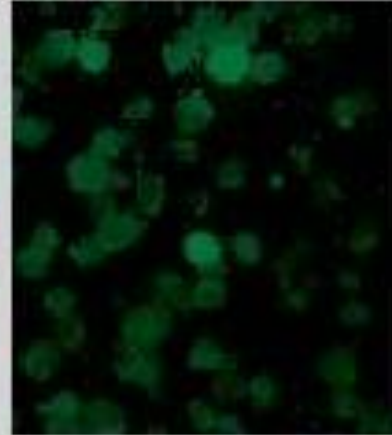
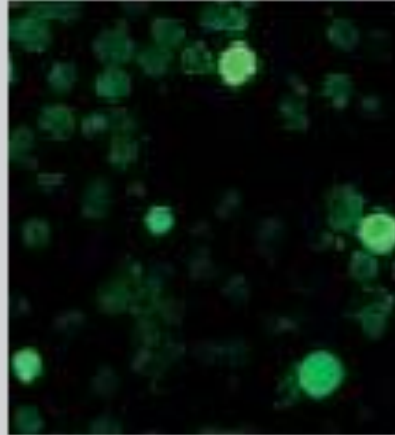
- Hücre-hücre ilişkilerinden sorumlu yüzey molekülleri arasındaki bağlanma kuvveti
- Antijenik epitoplar ile antikordaki paraepitoplar arasındaki total bağlanma kuvveti
- Antijen ile antikor arasındaki bağlanma kuvveti
  - Afinite
  - Etkileşimin kantitesine bağlı olarak gelişir
- IgM'nin multivalan bir antijene aviditesi IgG'nin aynı antijene aviditesinden daha fazladır

- Serolojik testler -her zaman- akut ve kronik enfeksiyonların ayrımını yapmada yardımcı olamamakta
- IgM antikorlarının -tek başına- araştırılması güvenilir değil; hasta/ enfekte kişilerde
  - Uzun süreli IgM cevabı
  - Çok zayıf/ gecikmiş IgM yapımı
  - Poliklonal B-hücre stimülasyonu sonucu non-spesifik IgM antikorlarıyanlış değerlendirmelere neden olabilir

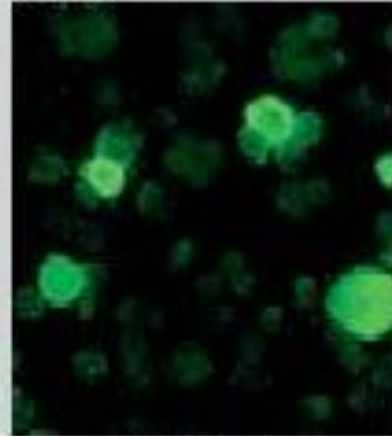
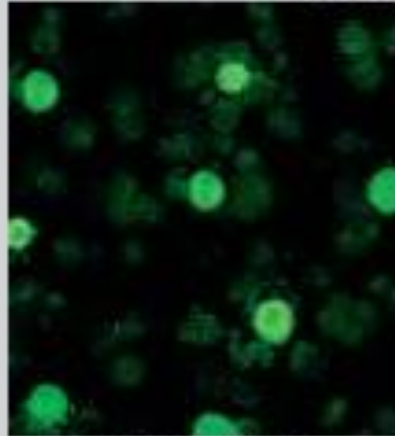
- IgG Avidite Testleri özellikle problemlı IgM pozitif olgularda primer enfeksiyonun belirlenmesinde yararlı
- Başlangıç döneminde oluşan antikorlar düşük-aviditeli
- Hastalık/ enfeksiyon ilerlediğinde antijene daha iyi adapte olmuş IgG'ler üretilir
- Yüksek-aviditeli IgG'lerin saptanması enfeksiyonun geç dönemine işaret eder



low-avidity IgG



high-avidity IgG



without urea

with urea

- Bazı akut olgularda çok yüksek titrede IgG antikorları bulunabilmekte
- Bu hasta serumlarında spesifik IgG popülasyonu farklı olgunlaşma evrelerinde
- Yüksek ve düşük aviditeli antikorlar birlikte
- Test ortamında antijenik epitoplar öncelikle yüksek-aviditeli antikorlarla birleşmekte
- Sonuç: (Yanlış) YÜKSEK- AVİDİTE

- Bu sonuçlarla genellikle IgG ölçümünün >1200 bulunduğu hastalarda karşılaşılmakta
- Serum daha ileri titrede sulandırılarak Avidite Testi tekrarlanmalı
- IgG>1200 saptanan akut olgularda DÜŞÜK-AVİDİTE bulunması test tekrarını gerektirmez



# Toksoplazmoz- IgG Avidite

- Yüksek-avidite 3 aydan daha önce geçirilmiş enfeksiyonu gösterir
- Akut toksoplazmozlu nadir olgularda düşük aviditeli antikorlar 6 yıl kadar persiste edebilir
- Bu durumda IgG titre artışları kontrol edilerek takip gerekir

# Rubella- IgG Avidite

- Yapısal antijenlere (glikoproteinler) karşı oluşan antikorlar (IgM, IgG ve IgA) döküntülerin ortaya çıkışından 2-3 gün sonra saptanabilir
- Komplet virusa karşı oluşan antikorlar ise daha geç (3 ay-1 yıl) oluşur
- IgG-avidite testlerinde kullanılan antijen önemli
- Yüksek avidite son 4-6 hafta içerisindeki enfeksiyonu dışlar

# CMV- Avidite

- IgM antikorları akut enfeksiyonun tek göstergesi değil
- Akut EBV enfeksiyonunda yalancı IgM (anti-CMV) pozitifliği
- Fetal hasar çoğunlukla annedeki primer enfeksiyonla ilişkili
- Primer enfeksiyonu rekürren/ persistan CMV enfeksiyonundan ayırmak önemli
- IgG- avidite ölçümü en iyi metod
- Yüksek avidite 3 aydan önceki enfeksiyonun göstergesi

