 Diagnostiek chlamydia psittaci

Microbiologische diagnostiek

Directe diagnostiek

Directe kweek uit lichaamsmaterialen is complex en moet in een virologisch laboratorium worden uitgevoerd, omdat het op cellijnen moet gebeuren. Deze kweek is niet routinematig beschikbaar voor diagnostiek. De directe detectie berust op moleculaire detectie als onderdeel van een real time-multiplex-PCR voor respiratoire pathogenen of op speciale aanvraag als een zelfstandig target. Respiratoir materiaal verkregen via uitstrijk of spoelsels van de keel, sputum, of broncheo-alveolaire lavage (BAL) zijn geschikt. Hoe dieper uit de luchtwegen het materiaal verkregen is, hoe groter de kans op positiviteit, dus BAL of sputum hebben de voorkeur indien beschikbaar.

Indirecte diagnostiek

De serologie berust op tweepuntsserologie. Een positieve IgM moet altijd bevestigd worden door IgG titerstijging. Eenpuntsserologie is onbetrouwbaar.

Gebruikte technieken zijn micro-immuun fluorescentie (MIF), enzyme immuno assay (EIA) en complementbinding (CBR). De CBR wordt door steeds meer laboratoria verlaten. MIF is in Nederland niet routinematig beschikbaar en vervangen door een recombinant line blot. Deze blot maakt gebruik van recombinant, species specifieke antigenen en kan worden gebruikt ter confirmatie, maar ook in de directe diagnostiek. Hij is geschikt om, afhankelijk van het gebruikte protocol, IgG, IgM of IgA te bepalen. De blot is in staat *Chlamydia psittaci* te onderscheiden van de andere relevante chlamydiasoorten.

Een titer van 1:16 en groter in de CBR is suggestief voor een infectie, maar moet bevestigd worden met tweepuntsserologie.

Zowel bij de EIA als de CBR zijn kruisreacties binnen de chlamydiasoorten een groot probleem. Dit is het duidelijkst zichtbaar in de MIF, de gouden standaard, waarbij in één gezichtsveld de 3 antigenen (elementair lichaampjes) zijn samengebracht van de verschillende relevante chlamydiasoorten. De sterkste en daarmee verst door te verdunnen immuun fluorescentie bepaalt welke chlamydiasoort de infectie heeft veroorzaakt.

Typering voor bron- en contactonderzoek

Ter ondersteuning van brononderzoek is OmpA-genotypering op geïsoleerd DNA of klinisch materiaal beschikbaar. Zie [Diagnostisch Vademecum](http://www.rivm.nl/Onderwerpen/P/Papegaaienziekte_psittacose/Diagnostiek_Chlamydia).