

Bordetella (para)pertussis DNA (nasopharynx)

▼ Afname condities

Afname recipient voorkeur:	steriel recipiënt
Afname recipient alternatief:	eSwab
Staal type:	Nasopharyngeaal aspiraats / wisser
Minimale hoeveelheid:	1 mL
Afname condities:	
Bewaring:	Koelkast
Transport condities:	Kamertemperatuur
Stabiliteit (KT):	
Stabiliteit (4°C):	
Stabiliteit (-20°C):	
Bijsluiter:	
□ aanvraagformulier_bordetella-pertussis-pcr-formulier-uzb_2019-04.pdf	

▼ Interpretatie

Klinische interpretatie:

Zowel Bordetella pertussis als Bordetella parapertussis zijn verwekkers van kinkhoest. Infecties veroorzaakt door B.parapertussis hebben over het algemeen een iets milder verloop. Sinds meerdere jaren wordt in verschillende landen met een goede vaccinatiegraad een toename van het aantal gerapporteerde kinkhoestgevallen vastgesteld, zowel in Europa als in het Amerikaanse en Australische continent.

De reden voor deze toename is waarschijnlijk multi-factorieel:

een dalende immuniteit 4-12 jaar na vaccinatie of 4-20 jaar na een natuurlijk doorgemaakte infectie; een stijgende alertheid voor kinkhoest en nieuwe diagnosemogelijkheden (PCR).

Adolescenten en volwassenen vormen op dit ogenblik een vatbare groep zowel om de ziekte door te maken als om de infectie door te geven aan jonge ongevaccineerde zuigelingen, bij wie de ziekte vaak zeer ernstig tot dodelijk kan zijn.

De incubatieperiode van kinkhoest bedraagt meestal 7 tot 10 dagen (range: 4-28 dagen). Bij het klassieke pertussisbeeld onderscheidt men drie stadia: catarraal, paroxysmaal en reconvalescent. Het catarrale stadium lijkt op een gewone verkoudheid en duurt 1-2 weken. Er is een milde hoest die echter geleidelijk aan toeneemt in plaats van te

verbeteren. Het paroxysmale stadium wordt gekenmerkt door verscheidene expiratoire hoeststoten, die elkaar snel opvolgen, waarna een lange piepende inhalatie volgt. Het hoesten gaat gepaard met het opgeven van helder, taai sputum. Soms braakt de patiënt. Dit paroxysmale stadium kan ruim twee weken duren. In het reconvalescentie stadium

gaan de typische hoeststoten over in een losse hoest die nog enkele weken duurt. Systemische symptomen zoals koorts zijn meestal niet aanwezig. Bij de meeste ongevaccineerde kinderen merkt men wel een leucocytosis met lymfocytosis.

Er zijn echter ook atypische presentaties mogelijk. Bij zuigelingen kunnen in het catarrale stadium niet-specifieke symptomen zoals voedingsstoornissen en niet goed groeien op de voorgrond staan. Bij pasgeborenen en prematuren kan kinkhoest zelfs geheel atypisch verlopen met apneus en cyanose terwijl het hoesten ontbreekt.

Bij personen die gedeeltelijk immuun zijn (gevaccineerde kinderen, volwassenen) kan een milder beeld optreden met langdurig hoesten als enige symptoom.

Kinkhoest is zeer besmettelijk. Bij blootstelling aan een symptomatische kinkhoestpatiënt binnen het gezin raakt 90% van de onbeschermden contacten geïnfecteerd. De besmettelijkheid is het grootst in het begin van het catarrale stadium, voordat de typische hoestbuien beginnen en duurt tot vier weken nadat deze hoestbuien begonnen zijn.

Door antibioticatherapie wordt de besmettelijkheid teruggebracht tot vijf à zeven dagen na de start van de therapie.

▼ Uitvoeringsinformatie

Uitvoerend labo:	UZ Brussel
Verantwoordelijke klinische bioloog:	Prof. I. Weets

Uitvoerfrequenties:	Elke weekday
Maximum antwoordtijd:	2 dagen
Toestel:	
Test onder accreditatie:	no
Type aanvraagformulier:	

▼ Analysegegevens

Doorbelwaarde ondergrens:	
Doorbelwaarde bovengrens:	
Minimum volume test:	1 mL
Interferentie:	
Labo aanvraagnummer:	BRDPER.dna.kwl.NAP
Labo verkort nummer:	BRDPER.dna.kwl.NAP

<https://labogids.sintmaria.be/nl/analyse/bordetella-parapertussis-dna-nasopharynx?auth=1>