

Klinisch laboratorium

NIEUW: Syndromale PCR meningitis -encephalitis

De huidige PCR-onderzoeken voor Enterovirussen, Herpes simplex Virus & Varicella zoster virus in cerebrospinaal vocht (CSV) zullen voortaan vervangen worden door de syndromale “**PCR meningitis-encephalitis**”. Deze kwalitatieve multiplex PCR is een snelle en gevoelige methode om gelijktijdig **13 targetpathogenen** op te sporen in CSV van patiënten met een vermoeden van meningitis of encephalitis.

Door middel van deze PCR kunnen de nucleïnezuren van onderstaande verwekkers van meningitis / encephalitis simultaan worden gedetecteerd:

- ✓ Herpes simplex virus 1 & 2 (HSV)
- ✓ Varicella zoster virus (VZV)
- ✓ Enterovirussen
- ✓ Humaan herpesvirus 6 (HHV-6)
- ✓ Humaan parechovirus
- ✓ Cytomegalovirus (CMV)
- ✓ Streptococcus pneumoniae
- ✓ Haemophilus influenzae
- ✓ Listeria monocytogenes
- ✓ Neisseria meningitidis (omkapseld)
- ✓ Streptococcus agalactiae (GBS)
- ✓ Escherichia coli K1
- ✓ Cryptococcus neoformans/gattii

Dit onderzoek zal worden uitbesteed aan het laboratorium van **UZ Brussel**, waarnaar dagelijks transport is voorzien. De test wordt er elke weekdag uitgevoerd (niet tijdens het weekend of op feestdagen).

Deze test wordt volledig **terugbetaald** door het RIZIV **bij patiënten met symptomen van meningitis, encephalitis, meningo-encephalitis of myelitis**. UZ Brussel voert de test enkel uit bij één van deze indicaties.

U kan dit onderzoek **aanvragen in cyberlab** onder het tabblad Microbiologie – Moleculaire diagnostiek cerebrospinaal vocht als “PCR Encephalitis-meningitis”. U zal verplicht worden de indicatie aan te duiden op het ogenblik van de aanvraag.

Voorzichtigheid is geboden bij de interpretatie van de resultaten:

1. Gezien de hoge gevoeligheid van deze PCR kan contaminatie van het staal bij staalname of bij manipulatie achteraf, aanleiding geven tot vals positieve reacties. Zo kunnen respiratoire pathogenen (in het bijzonder *H. influenzae* of *S. pneumoniae*) het staal bijbesmetten. Ook contaminatie van het cerebrospinaal vocht met HSV of VZV vanuit een huidletsel is mogelijk.
2. Vals negatieve resultaten kunnen voorkomen wanneer de hoeveelheid pathogeen onder de detectielimiet van de test ligt. Dit kan onder meer het geval zijn wanneer men in een zeer vroege fase van de ziekte de staalafname uitvoert. In geval van een negatieve HSV- diagnostiek bij sterk

Halle, 23 mei 2018

vermoeden van HSV encephalitis is het daarom aangewezen om de behandeling met aciclovir toch verder te zetten en een nieuwe punctie te overwegen (minstens 4 dagen na de initiële) voor een tweede PCR-onderzoek.

3. Virale shedding van VZV in het cerebrospinaal vocht komt vaak voor bij gordelroos (zona). Detectie van VZV in lumbaal vocht hoeft in deze gevallen dan ook niet de oorzaak te zijn van een infectie van het CZS.
4. Deze test laat niet toe onderscheid te maken tussen een latente en actieve CMV- of HHV-6-infectie. Detectie van het virus kan bijgevolg wijzen op een primo-infectie, een secundaire reactivatie of op de aanwezigheid van een latent virus.