

檢驗課通知

檢字 11206

日期：2023 年 07 月 18 日

受文者：全體醫護人員

主旨：檢驗項目 Anti-EBEA IgG (FSIEBE)異動委託代檢單位，生物參考區間同步異動。

說明：

1. 檢驗項目 Anti-EBEA IgG (醫令碼 FSIEBE)原委託彰化基督教醫院總院代檢，因檢驗量極少，檢驗試劑維護不易，即日起由總院代檢異動為委託大安聯合醫事檢驗所代檢。採檢相關注意事項請參照本院主網頁檢驗資訊查詢系統(<http://www.rc.cch.org.tw/LabSearch/>)及採檢手冊說明。

檢驗項目	EBEA IgG		
檢驗收費碼	FSIEBE	健保碼(點數)	自費
是否接受代檢	否		
檢體需求			
1	採檢須知	(1)檢體 / 採檢容器：血液 / 黃頭管(Serum separator tube II)	
		(2)建議採檢量：全血 2 mL	
		(3)採檢注意事項(病人準備)：無	
2	檢體傳送要求	(1)傳送方式：以人工或傳送梯方式傳送 (2)傳送環境要求：全血檢體 8 小時內送達以常溫(15~30°C)傳送，若無法於 8 小時內送達請分離血清以 2~8°C 傳送。	
3	退件條件	(1)符合一般退件條件，請參見【檢驗資訊查詢系統】< 檢體採集原則 > 「一般退件條件」。	
		(2)特殊退件條件：嚴重溶血(溶血 \geq 4+)	
4	檢體之儲存條件	(1)傳送前儲存條件：分離之血清於常溫(15~30°C)可儲存 8 小時，於 2~8°C 可儲存 7 天。	
		(2)檢體上機前儲存條件：分離血清儲存於 2~8°C。	
		(3)檢驗後檢體儲存條件：委外代檢項目不適用	
5	追加(additional) / 複驗(repeat)條件	委外代檢項目不適用	

6	進一步檢驗 (further examination)	無
7	受理時間	24 小時
8	報告時效	10 天
9	檢驗方法	酵素連結免疫分析法(enzyme-linked immunosorbent assay, ELISA), Euroimmun
10	生物參考區間	Negative (<0.8 Ratio)
11	適應症	檢測血清中 EBV 抗體，協助診斷 EBV 感染。
12	臨床意義	<p>EB 病毒(EBV)是傳染性單核球增多症的病原體，也與伯氏淋巴瘤(Burkitt' s lymphoma)、鼻咽癌(NPC)和性聯淋巴增生疾病(X-linked lymphoproliferative syndrome)密切相關。EB 病毒是一種人類疱疹病毒，它分布廣泛，接近 95%的成人都被感染過。EBV 主要傳播途徑為經口傳播。絕大多數感染單核球增多症的人都是在青春期末至成人期期間感染 EBV 的。初次感染後，EBV 可終生潛伏。</p> <p>確診 EBV 引起的傳染性單核球增多症通常是利用異嗜性抗體凝集實驗(患者血清與馬或羊紅細胞凝集實驗)的方法，陽性結果確診為感染傳染性單核球增多症。但是當凝集實驗檢測結果為陰性，且患者臨床表現為非典型性症狀時診斷此疾病很困難。</p> <p>急性傳染性單核球增多症患者中有 10%~20%的成人呈異嗜性抗體凝集實驗檢測為陰性，兒童中的比例甚至更高。對於這類個體患者，傳染性單核球增多症的診斷可以通過 EB 病毒的 VCA 和 EA(D)的特異性抗體檢測的方法進行診斷。檢測 VCA IgM 抗體作為急性傳染性單核球增多症的診斷方法。EA(D) 抗體在大多數(60-80%)患者的原發(急性)感染期間表現出短暫升高，並且在大約六個月後變得檢測不到。因此，EA(D) IgG 的測量可以提供原發感染的重要確鑿證據，但必須與其他標誌物的結果相結合才能提供可靠的臨床實驗室診斷。血清學異嗜性凝集檢測陰性結果的檢體可通過檢測 EBV VCA IgM 和短期存在的 EA(D)IgG 抗體來診斷傳染性單核球增多症。</p> <p>最初感染 EBV 的患者血清中可檢測到 VCA IgM，之後 IgM 抗體逐漸減少到無法檢出的水準。幾乎同時，VCA IgG 逐漸增加。大部分(>80%)有症狀的傳染性單核球增多症患者初次檢查時 VCA IgG 和 IgM 抗體效價都在近峰值處。VCA IgM 抗體通常在疾病發作後 2 到 3 個月後消失，同時 IgG 抗體可在正常人體內終生存在。</p>

		<p>大部分的患者短時間內出現 EA(D) , 但是 EB 病毒核殼抗體 IgG(EBNA-1)在疾病發作數周或數月後才會出現並可持續存在數年直至終生。在有症狀的傳染性單核球增多症患者中 , 檢測 EBNA-1 IgG 抗體 , 同時結合檢測 VCA IgM 和 IgG 抗體可判斷出患者是處於急性期或是康復期。EBNA-1 IgG 抗體效價的增高預示傳染性單核球增多症患者正處於逐步康復期。</p> <p>VCA IgG 抗體效價的增高預示患者處於感染的急性期 , 同時 VCA IgM 抗體效價的增高可以預示患者處於從最初感染到急性期的進程之中。同樣地 , VCA IgM 抗體效價的下降可以預示患者處於從急性期到逐步減弱期的進程之中。EBNA IgG 抗體在健康個體的存在預示過往 EBV 感染;健康個體中存在 VCA IgG 抗體預示過往感染 EBV 或輕度初次感染。</p> <p>由於宿主與 EBV 之間作用及臨床表現的複雜性 , 追蹤 EBV 抗體組成結構有益於對 EBV 感染的診斷。各個特異性抗體效價並非都是預示疾病狀態所必需的 , 但是跟蹤抗體效價具有診斷意義。通過檢測 EBV 抗原產生的不同抗體可判斷是否輕微初次感染或持續性的隱性 EBV 感染 , 或是 EBV 關聯疾病。</p>
13	執行組別	檢驗課(連絡電話 : 04-7779595 轉 7074~7075)
14	其他	<ol style="list-style-type: none"> 1. 委託大安聯合醫事檢驗所代檢 2. 檢驗備註 : Ratio<0.8: Negative; Ratio≥0.8~<1.1: Equivocal; Ratio≥1.1: Positive

2. 相關問題 , 請聯絡檢驗課 , 分機 7074~7075 。

檢驗課