

Provtagningsanvisning för Syfilis (Lues)-serologi

Avgränsning/Bakgrund

Syfilis orsakas av spiroketen *Treponema pallidum* som i praktiken inte kan odlas. Inkubationstiden är 10-90 dagar. I primärstadiet ses en sårbildning (hård schanker) på inokulationsstället som vanligtvis är genitalia. I sekundärstadiet, 7-10 veckor efter smittotillfället, ses hud- och slemhinnemanifestationer ofta med utslag i handflator och fotsulor. Sjukdomen går sedan in i en latent fas och betraktas inte som smittsam efter 2 år. 30% drabbas dock av tertiär syfilis med symptom från CNS, kärl, lever och hud. Syfilis kan överföras från mor till foster. Reinfektioner kan förekomma.

Vid misstanke om syfilitiskt sår kan syfilis-PCR (externt laboratorium) vara av värde.

Kontroll av syfilisstatus hos barn till syfilispositiv mor krävs ytterligare analyser och prov skickas därför till externt laboratorium.

Parat likvor/serumprov med frågeställning neurosyfilis skickas prov till externt laboratorium

Provtagning

Helblod i gelrör med guldgul propp.

Om möjligt, centrifugera (G-tal 2000, 10 min) inom 2 timmar.



Rör vakuum 5 mL, guldgul propp, koag.akt. SST-gel, drar 3,5 mL (Artnr: 3197)

Meddela laboratoriet om avsteg görs från provtagningsanvisningarna.

Ange på remissen

Ange på remissen om frågeställningen är behandlingsuppföljning eller misstanke om syfilitiskt sår.

Analysen kan begäras på samma prov och remiss som hepatit och HIV.

Vid graviditetsscreen ingår screentester för HIV, HBsAg, rubella och syfilis. Ett rör räcker för samtliga dessa analyser.

I avvaktan på transport

Provet förvaras i kyl i avvaktan på transport men kan transporteras i rumstemperatur.

Svar och bedömning

Analys av Syfilis utförs varje vardag. Negativa prover besvaras inom två vardagar. Positiva prov och gränsvärden konfirmeras med kompletterande analyser vilket förlänger svarstiden.

Vid begäran om akutsvar kan provet analyseras inom 2 timmar (dagtid, vardagar) förutsatt att laboratoriet kontaktats per telefon innan provet skickas.

Alla prov med syfilisfrågeställning undersöks i första hand med analysen Syfilisantikroppar screen (Alinity i). Vid positivt utfall eller vid misstanke om syfilitiskt sår, utförs även analyserna Syfilisantikroppar screen (RPR) och Syfilisantikroppar (TPHA).

Syfilisantikroppar, screen (RPR) är en agglutinationstest med lipidantigen. Det är en klassisk ”ospecifik” test som i allmänhet är positiv vid aktiv sjukdom.

Syfilisantikroppar (TPHA) är en agglutinationstest med Treponemaspecifikt antigen. Det är en klassisk ”specifikt” test som kvarstår efter behandling.

Syfilisantikroppar, screen (Alinity i) är en automatiserad immunoassay med chemiluminiscensdetektion baserad på rekombinant Treponemaspecifikt antigen som i huvudsak har samma reaktionsmönster som TPHA.

Syfilis är anmälningspliktig sjukdom enligt smittskyddslagen. För information om smittspårning, anmälan och smittsamhetsbedömning se smittskyddsenhetens information.

Faktorer som påverkar svarets kvalitet

Tidigt i infektionsförloppet som vid syfilitiskt sår kan serologin initialt vara negativ.

Serologin bör upprepas upp till 4 månader efter misstänkt smittotillfälle (6 månader om antibiotikabehandling har getts efter misstänkt smittotillfälle).

Andra treponematoser, yaws (*Treponema pertenue*) och pinta (*Treponema carateum*), kan inte skiljas från syfilis med serologiska test.