

Helicobakter pylori-antigen, F-

Synonymer

Antigen mot Helicobakter pylori i feces, H. pylori, avföringsprov

Indikation

Vid misstänkt pågående infektion av H. pylori-bakterier i magsäcken.

Provtagningsmateriel

Rör: Fecesarör med sked eller urinodlingsrör

[Länk till information för beställning](#)

Provrör med transportmedium eller andra konserveringsmedel är inte lämpliga för testet.



Information

Laboratorium

Klinisk mikrobiologi Falun

Ackrediterad

Ja

Biobanksprov

Nej

Beställning/Remiss

Elektronisk beställning inom Region Dalarna

Alternativ: Pappersremiss [Serologi/Immunologi](#)

Remissuppgifter

[Uppgifter som skall fyllas i på remissen vid beställning](#)

Metod

Enzyme Immunoassay

Provtagning

Provmaterial

Feces (avföringsprov)

Utförande

3st skedar avföringsprov (1-2 mL) i fecesarör med sked eller i urinodlingsrör (inget pinnprov)

Provmängd

Minsta provmängd 3st skedar.

Provhantering

Pappersutskrift

Utskrivna dokument är ej dokumentstyrda och skall kontrolleras för utgåva innan användning.

Helicobakter pylori-antigen, F-KLINISK MIKROBIOLOGI
Provtagningsanvisning

Hållbarhet

Upp 2 dygn i rumstemperatur.

Upp 3 dygn i kyl (2-8°C) för färska prov.

Förvaring

Förvaras i kyl i väntan på transport.

Vid längre än förvaring än 2 dygn ska provet förvaras i kyl i väntan på transport.

TransportFärska avföringsprov kan transporteras utan kylning i upp till 2 dagar.

Svarstid

Analys utförs 1 - 2 ggr/vecka

Påvisat/Gränsvärde/Ej påvisat

Svarstid 1 - 8 dagar

Svar/bedömningPositiv/Negativ

Medicinsk bakgrund

Helicobacter pylori (H. pylori) är en av världens vanligaste bakteriella infektioner. Bakterien koloniserar ventrikelslemhinnan och kan orsaka gastrit, ulcus i duodenum (vanligast i bulben) och ventrikeln samt ventrikeltumor.

Infektionen är oftast kronisk och asymtomatisk; cirka 80 % av de infekterade har inga symtom. Cirka 15–20 % utvecklar någon gång ulcussjukdom, och omkring 1 % utvecklar ventrikeltumor.

Prevalensen är åldersberoende. I Sverige uppskattas förekomsten till cirka 5–15 % hos yngre och ca. 20–40 % hos äldre. I många sydligare och östligare länder kan prevalensen uppgå till cirka 80 %.

Fekal antigenpåvisning är en icke-invasiv metod med hög diagnostisk noggrannhet (sensitivitet cirka 94–97 %, specificitet cirka 93–98 %) för att påvisa pågående H. pylori-infektion.

H. pylori-antigen testet är ett kvalitativt test och används vid utredning av dyspepsi och för kontroll efter eradikationsbehandling. Metoden påvisar bakteriella antigener i avföringsprov med hjälp av monoklonala antikroppar.

Det finns begränsningar för testet, t ex. pågående behandling med protonpumpshämmare, antibiotika eller vismut kan ge falskt negativa resultat. Ett negativt resultat utesluter inte möjligheten av H. pylori-infektion hos patienten.

Pappersutskrift

Utskrivna dokument är ej dokumentstyrda och skall kontrolleras för utgåva innan användning.

Testet skiljer inte mellan olika H. pylori-stammar och ger ingen information om antibiotikaresistens.

Avföringsprov måste utföras tidigast 2 veckor efter avslutat intag av protonpumpshämmare respektive vismutpreparat respektive 4 veckor efter avslutad antibiotikabehandling av antibiotika.

Testet påvisar en aktiv infektion och är idag förstahandsmetod vid icke-invasiv diagnostik av H. pylori.

NPU17885

Dokumenthistorik (tre senaste utgåvorna)

Utgåva	Rubrik	Förändring
3		
2		
1		Nytt dokument.

Pappersutskrift

Utskrivna dokument är ej dokumentstyrda och skall kontrolleras för utgåva innan användning.