

FIȘĂ INFORMATIVĂ

Testul la tuberculină Mendel-Mantoux

Diagnosticarea clinică cuprinde atât radiografia pulmonară ce servește la punerea în evidență a bolii, cât și testul la tuberculină Mendel-Mantoux.

În cadrul examinării medicale a anturajului bolnavului, testul la tuberculină Mendel-Mantoux se utilizează ocazional, iar atunci când există o valoare de bază se efectuează la 6-8 săptămâni după posibilul contact cu agentul patogen. Necesitatea utilizării este apreciată de medicul curant.

Aplicarea testului la tuberculină Mendel-Mantoux:

În landul Austria Inferioară (NÖ) pentru testul intracutanat conform Mendel-Mantoux aveți la dispoziție "TUBERCULIN PPD RT 23 SSI, STATENS SERUM INSTITUT". Testul este aproape complet nedureros. Soluția de tuberculină se aplică cu ajutorul unei seringi de unică utilizare strict intracutanat (în piele), pe partea volară sau dorsală (partea interioară sau exterioară) a antebrațului. Pentru aceasta se injectează 0,1 mililitri într-o soluție preparată cu gradul de diluare dorit. La locul inoculării se formează pentru scurt timp o papulă. Mai târziu în acest loc se poate dezvolta o indurație (întăritură delimitată sau difuză și îngroșarea țesutului).

Pertinența testului la tuberculină Mendel-Mantoux crește atunci când este deja disponibilă o valoare de bază a persoanei respective. Această valoare de bază este determinată în 2 trepte (procedeu 2 step). Prima aplicare a testului servește la determinarea valorii inițiale, al doilea test relativizează efectul booster. Al doilea test trebuie să aibă loc în decurs de 3-4 săptămâni după aplicarea primului test, dacă rezultatul a pus în evidență o indurație mai mică de 10 mm.

Evaluarea testului la tuberculină Mendel-Mantoux:

Citirea se face cel mai devreme după 48 de ore, în mod optim în a treia zi, dar nu mai târziu de o săptămână de la aplicare. Indurația se marchează, se măsoară, se

documentează și se evaluează. O indurație < 5 mm este de obicei lipsită de semnificație, 10 mm indică o posibilă infecție cu TBC în grupe de risc și la contactul cu pacienții cu TBC deschis, în vreme ce o indurație de 15 mm sau o reacție ulcerasă a pielii (formarea unui abces) semnaleză o infecție cu TBC foarte probabilă. Testul la tuberculină Mendel-Mantoux nu dă nicio informație cu privire la amploarea, infecțiozitatea sau localizarea unei îmbolnăviri cu TBC, ci indică numai reacția antigen-anticorpi a organismului la agentul patogen al tuberculozei.

O reacție cutanată pozitivă indică faptul că persoana testată a avut contact cu agentul patogen al tuberculozei. Nu înseamnă însă că persoana este bolnavă de tuberculoză.

Rezultatul testului se trece în carnetul de vaccinări.

Explicarea noțiunilor:

Antigen: proteină de origine străină care, introdusă în sânge sau țesut, determină formarea de anticorpi.

Aplicare: administrare

Efect booster: reacție imunologică secundară, altfel spus răspunsul viu al organismului la un contact repetat cu un antigen, ca reacție antigen-anticorpi „anamnestică“ accelerată și producerea promptă și puternică a anticorpului specific care anterior abia putea fi pus în evidență ca „reacție de amplificare“ la o administrare relativ redusă de antigen.

Testul la tuberculină Mendel-Mantoux: probă de tuberculină injectată intracutanat pentru diagnosticarea infecției cu tuberculoză, pe baza indurației apărute local (îngroșarea pielii), precum și pentru determinarea reacției alergice (înainte de vaccinul BCG) și controlul conversiei după vaccinare.

Infectare: contaminare

Injectare: introducerea, cu ajutorul seringii, a unui lichid în organism

Intracutanat: în interiorul pielii; situat în piele

Papulă: acumulare de lichid în piele cu o umflătură delimitată corespunzător