

Herpes simplex virus

HSV

Klinisk mikrobiologi

Akrediterad

Provtagningsmaterial

Provtyp	Blåsinnehåll	Likvor, kornea
Provkärl	 Rosa Eswab	 Rör med konisk botten, gul skruvkork
Provtagningsetikett	ROSAESW	GUL(PP)
Art.nr. (Inköpsportalen)	5073120	5041611

Indikation

Misstanke om herpesinfektion i CNS, genitalt, svalg, öga, kutant m.m.

Remiss

Beställs elektroniskt.

Kan även beställas på pappersremiss "Remiss direktpåvisning odling". Skrivs ut från sidan [Remisser](#).

Externa analyser: använd konsultationsremiss "Externa analyser mikrobiologi" i Cambio Cosmic. Printa ut remissen och skicka med provet för vidarebefordran till aktuellt laboratorium.

Remissuppgifter

Ange insjukningsdatum och anamnes.

Provtagning

PCR:

Blåsinnehåll, cervix-, svalg- och ögonskret:

Provtagning sker med steril flockad pinne, rosa Eswab (CP480CE). Roter pinnen mot en/ett par blåsor så att material från blåsbotten fastnar på pinnen. För därefter ner provtagningspinnen i transportmediet och bryt av pinnen mot rörets kant innan locket skruvas på.

Likvor:

Ca 1 mL i sterilt rör utan tillsats för påvisande av virus-DNA med PCR.

Kornea:

Skrapa kornea med skalpell. För ner knivbladet i sterilt rör.

Intratekal antikroppsproduktion och Serologi (externa analyser):

Utförs på Karolinska Universitetslaboratoriet, för provtagningsanvisningar se under Övrigt.

Provhantering, förvaring och transport

PCR: Provet förvaras och transporteras i kyla.

Förväntad svarstid

PCR: Utförs vardagar. Påvisas virus-DNA i likvor ges svar per telefon.

Medicinsk bakgrund

Herpesvirus är ett DNA-virus som tillhör herpesgruppen. Det förekommer i två typer, HSV 1 och HSV 2. Båda typerna kan ge orala och genitala infektioner. Efter primärinfektionen finns virus vilande i nervganglion och kan reaktiveras och då ge upphov till t ex läpp- eller genital herpes. Reaktivering är vanligt och drabbar ca 30 % av de infekterade.

Herpesvirus kan också ge encefalit och meningit. Ögoninfektioner förekommer och kan engagera kornea. Vid förlossning kan barnet smittas, speciellt om barnets hudkostym skadats t ex genom skalpelektrod.

Diagnostiken sker primärt med påvisande av virus-DNA (PCR-teknik), vilket är en snabb och säker metod. Vid herpesencefalit kan virus-DNA påvisas i likvor. I ett fåtal fall kan lumbalpunktion behöva upprepas för ytterligare PCR-undersökning efter några dagar. Serologi finns att tillgå på externt laboratorium och kan utnyttjas för att visa bärarskap samt vid meningit/encefalit för att påvisa intratekal antikroppsproduktion (likvor + serum taget minst 10 dagar efter symtomdebut).

Tolkningsstöd

Övrigt

Provtagningsanvisningar [Karolinska Universitetslaboratoriet](#).

Utarbetad av: Cecilia Jendle Bengtén

Medicinskt ansvarig: Cecilia Jendle Bengtén