

Mononucléose infectieuse: sérodiagnostic rationnel du virus d'Epstein-Barr (EBV)

EA-IgM (anti Early Antigen IgM)

EA-IgG (anti Early Antigen IgG)

EBNA IgG (anti Antigène Nucléaire d'Epstein Barr IgG)

Indications

- Pharyngo-amygdalite
- Adénopathies cervicales

Physiopathologie

Le virus d'Epstein-Barr infecte les lymphocytes B, responsables de la formation des anticorps. L'infection des cellules B donne lieu à une réponse immunitaire polyclonale, qui entraîne régulièrement des réactions non spécifiques sur le plan sérologique.

Interprétation

Stade de l'infection	primo-infection	convalescence	réactivation
EA-IgM	+ / -	-	+
EA-IgG	+ / -	- / +	- / +
EBNA-IgG	-	+	+

L'évaluation d'une infection à EBV repose sur la détection de trois types d'anticorps différents: les EA-IgM, les EA-IgG et les EBNA-IgG. Les EA-IgM et IgG permettent d'établir une primo-infection. Les EBNA-IgG se positivent quatre semaines après le début de la maladie, ou en cas de réactivation.

Chez le petit enfant, la détection des EA-IgG est d'une grande importance au stade aigu car il peut y avoir absence totale de formation d'EA-IgM.

Méthode

Dosage immuno-enzymatique

Prélèvement de l'échantillon

1 ml de sérum, tube Barrier, rouge, ou 2 microtainers

Information

S. Blatter, biologiste dipl., responsable du service Immunologie/Sérologie

Dr P. Friderich, spécialiste FAMH microbiologie médicale, responsable du service Bactériologie

Littérature sur demande