


HBsAg

| HBsAg | |
|--|---|
| Metoda | Chemiluminiscenční imunoanalýza - CLIA |
| Primární vzorek (biologický materiál) | Sérum, plazma |
| Odběrová souprava |  Vacuette červený uzávěr - plast se sep. gelem |
| Pokyny k odběru a příprava pacienta | |
| Podmínky transportu | Termobox 15 - 25 °C |
| Stabilita | 6 dní při 2 - 8 °C |
| Doordinace | 6 dní |
| Doba dodání | 1 den |

Referenční meze

| HBsAg | Vyhodnocení |
|-------|-------------|
| < 1,0 | negativní |
| ≥ 1,0 | reaktivní |

Interpretace

| | |
|------------------|---|
| < 1,0 S/CO | Negativní |
| ≥ 1,0 - 100 S/CO | Reaktivní (výsledek je nutné confirmovat, confirmačním testem pro pro průkaz HBsAg nebo alternativně přímým průkazem viru hepatitidy B metodou PCR) |
| > 100 S/CO | Pozitivní výsledek není nutné confirmovat |

| Interpretace/antigen | HBsAg | AHBs | HBeAg | AHBe | AHBc | AHBc IgM |
|---|-------|------|-------|------|------|----------|
| Sérologicky negativní (zvažte možnost očkování) | - | - | - | - | - | - |
| Akutní hepatitida B | + | - | + | - | + | + |
| Chronická VHB HbeAg pozitivní (Chronická HBV infekce nebo chronická hepatitida B k rozlišení je nutné stanovit HBV DNA, hladinu ALT a stádium jaterní nemoci) | + | - | + | - | + | +/- |
| Chronická VHB HbeAg negativní (Chronická HBV infekce nebo chronická hepatitida B k rozlišení je nutné stanovit HBV DNA, hladinu ALT a stádium jaterní nemoci) | + | - | - | +/- | + | +/- |
| Chronická VHB inaktivní nosičství | + | - | - | + | + | - |
| Postinfekční protilátky (imunoprese může vést k reaktivaci infekce) | - | + | - | + | + | - |
| Postvakcinační protilátky | - | + | - | - | - | - |

Klinické informace

Hepatitis B způsobovaná infekcí HBV představuje globální zdravotní problém, který může vést k cirhóze a rakovině jater. HBV je virus s dvouřetězcovou DNA složený ze dvou obalů. Povrchový antigen hepatitidy B (HBsAg) je uložený ve vnějším obalu, který obklopuje jádrový antigen hepatitidy B (HBc Ag). HBV se běžně šíří perinatálním přenosem z matky na dítě. Hepatitis B se přenáší také poraněním jehlou, tetováním, piercingem a expozicí infikované krve a tělním tekutinám. K přenosu hepatitidy B může dojít pohlavním stykem, zejména mezi neočkovanými muži. HBsAg lze v krvi detekovat již 1 až 2 týdny po infekci. Infekce HBV probíhá buď symptomaticky, nebo častěji asymptomaticky, zejména u dětí. U dospělých většina infekcí HBV odezní sama. Méně než 5 % infekcí neodezní a následně se vyvine v perzistující infekce, které jsou buď symptomatické, nebo asymptomatické. Pokud je infekce symptomatická, klinické projevy akutního onemocnění se obvykle projeví 2–3 měsíce po expozici viru a mohou trvat 2–4 měsíce. Příznaky mohou zahrnovat únavu, nechutenství, nevolnost, zvracení, bolesti břicha, nízkou horečku, žloutenku, tmavou moč a světlou stolicí. Přítomnost HBsAg po dobu nejméně 6 měsíců ukazuje na chronickou infekci hepatitidy B. Vzhledem k tomu, že chronické infekce jsou dynamické a mohou procházet různými klinickými fázemi, je při léčbě chronické infekce HBV užitečné testování alaninaminotransferázy (ALT), HBV DNA a HBV antigenů. HBsAg je sérologický marker akutní a chronické infekce HBV. Přítomnost HBsAg znamená, že je osoba infekční bez ohledu na to, zda se jedná o akutní nebo chronickou infekci.

Zdroj: Příbalový leták Beckman Coulter

Poznámky

| Název | Zkratka | Jednotka |
|---------|---------|----------|
| S-HBsAg | HBsAg | arb.j. |

Zdroj referenčních mezí: Beckman Coulter

| | |
|------------------------|-------------------------|
| Revize | 20. 1. 2026 |
| Autor: | Mgr. Markéta Tomšíčková |
| Metoda je akreditována | |