

Titolo antistreptolisinico (TAS)	Antistreptolysintiter (ASLOT)
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 119044	Annahmekodex 119044
Indicazioni cliniche [1] I batteri streptococcici del gruppo A causano, tra l'altro, infezioni cutanee e angina tonsillare. Nelle infezioni delle alte vie respiratorie possono insorgere complicanze come febbre reumatica acuta, glomerulonefrite, endocardite o corea minor, che a lungo termine possono danneggiare cuore e reni. Una diagnosi precoce e un'adeguata terapia riducono questo rischio. Gli streptococchi β -emolitici producono diverse tossine che inducono risposte immunitarie. Tra queste, gli anticorpi contro la streptolisina O sono particolarmente rilevanti. Il titolo anticorpale dovrebbe essere controllato più volte a distanza di una settimana per valutare l'andamento della malattia e l'efficacia della terapia. L'esame è indicato per evidenziare un'infezione pregressa da streptococchi di gruppo A e per la diagnosi delle possibili complicanze, quali febbre reumatica, glomerulonefrite, endocardite, artrite reattiva o corea minor.	Klinische Indikation [1] Streptokokken der Gruppe A verursachen unter anderem Hautinfektionen und Angina tonsillaris. Bei Infektionen der oberen Atemwege können Folgeerkrankungen wie akutes rheumatisches Fieber, Glomerulonephritis, Endokarditis oder Chorea minor auftreten, die langfristig Herz und Nieren schädigen können. Frühzeitige Diagnose und Therapie senken dieses Risiko. β -hämolyisierende Streptokokken bilden verschiedene Toxine, die Immunreaktionen auslösen. Besonders relevant sind Antikörper gegen Streptolysin O. Der Titer sollte im Wochenabstand mehrfach kontrolliert werden, um Verlauf und Therapieerfolg beurteilen zu können. Die Untersuchung dient dem Nachweis zurückliegender Streptokokkeninfektionen und der Abklärung möglicher Folgeerkrankungen wie rheumatisches Fieber, Glomerulonephritis, Endokarditis, reaktive Arthritis oder Chorea minor.
Preparazione del paziente Digiuno	Patientenvorbereitung Nüchtern
Richiedibile in urgenza No, richiedibile solo in regime di routine	Dringende Anforderung Nein, anforderbar nur im Routinebetrieb
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni In tutti i centri prelievo dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.	Ort der Blutentnahme für ambulante Patienten In allen Blutabnahmezentren des Südtiroler Sanitätsbetriebes.
Esecuzione Giornaliera	Durchführung Täglich
Tempo di refertazione per pazienti esterni 2 giorni	Befundung für ambulante Patienten 2 Tage
Preanalitica	Prä-Analitik
Tipo di campione [2] Plasma Li-eparina	Untersuchungsmaterial [2] Li-Heparin Plasma
Tipo provetta Provetta con tappo verde chiaro 3 mL	Röhrchen Röhrchen mit hellgrünem Verschluss 3 mL
Trasporto del campione [2] A temperatura ambiente	Probentransport [2] Bei Raumtemperatur
Trattamento del campione in laboratorio [2] Centrifugare entro 2h a temperatura ambiente	Probenbehandlung im Labor [2] Innerhalb von 2 Stunden bei Raumtemperatur zentrifugieren
Criteri per la non accettabilità del campione [2] Emolisi, volume insufficiente, errata identificazione del paziente, provetta errata	Kriterien für die Inakzeptanz einer Probe [2] Hämolyse, unzureichendes Volumen, fehlerhafte Patientenidentifikation, falsches Probenröhrchen
Stoccaggio del campione dopo l'analisi 5 giorni a 2-8°C	Probenlagerung nach der Analyse 5 Tage bei 2-8 °C
Possibilità di richiesta su campione già processato [RIF.2] Su richiesta medica, in base alla stabilità dell'analita (considerare la durata dello stoccaggio), alla disponibilità e al volume del campione.	Möglichkeit der Anforderung des Tests auf bereits bearbeitetem Probenmaterial [2] Nach ärztlicher Anforderung, je nach Stabilität des Analyten für die Dauer der Probenlagerung, falls die Probe noch vorhanden ist und das Probenvolumen ausreichend ist.

Indicazioni tecniche	Technische Angaben
Misurando [2] Concentrazione del titolo antistreptolisinico nel plasma	Messgröße [2] Konzentration von Antistreptolysintiter im Plasma
Metodo e strumento [2] Metodo immunoturbidimetrico Roche Cobas Pro	Bestimmungsmethode und Gerät [2] Immunoturbidimetrische Methode Roche Cobas Pro
Range di riferimento [1,2] <6 anni: 150 IU/mL 6-19 anni: <240 IU/mL >19 anni: <200 IU/mL	Referenzbereich [1,2] <6 Jahre: 150 IU/mL 6-19 Jahre: <240 IU/mL >19 Jahre: <200 IU/mL
Stabilità del campione [2] 18-22°C: 2gg 2-8°C: 8gg -20°C: 6 mesi	Stabilität der Probe [2] 18-22°C: 2 Tage 2-8°C: 8 Tage -20°C: 6 Monate
Tempo di emivita dell'analita [1,3] Non riportato in letteratura	Halbwertszeit des Analyten [1,3] In der Literatur nicht angegeben
Variabilità analitica (%) [4] <3.15%	Analytische Variabilität (%) [4] <3.15%
Variabilità biologica intraindividuale (%) [5] Non riportato in EFLM	Intra-Individuelle Variabilität (%) [5] Im EFLM nicht angegeben
Differenza critica (%) [6] Non calcolabile	Kritische Differenz (%) [6] Nicht berechenbar
Incerteza di misura (U_m) [4] <i>Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) a Gennaio 2026</i> Livello 1: 80.37 IU/mL – U _m 11.58 IU/mL Livello 2: 128.06 IU/mL – U _m 16.5 IU/mL Livello 3: 291.13 IU/mL – U _m 42.1 IU/mL	Messunsicherheit (U_m) [4] <i>Daten extrahiert aus Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026</i> Level 1: 80.37 IU/mL – U _m 11.58 IU/mL Level 2: 128.06 IU/mL – U _m 16.5 IU/mL Level 3: 291.13 IU/mL – U _m 42.1 IU/mL
Interferenze [RIF.2] Vedi foglietto illustrativo	Störfaktoren [2] Siehe Beipackzettel
Significatività clinica	Klinische Bedeutung
Valori elevati [1] Titoli elevati di antistreptolisina si nelle infezioni streptococciche recenti o pregresse e in particolare nella febbre reumatica, nella glomerulonefrite post-streptococcica, nella scarlattina, nella tonsillite e in alcune altre malattie associate agli streptococchi.	Erhöhte Werte [1] Hohe Antistreptolysin-Titer finden sich bei frischen oder zurückliegenden Streptokokkeninfektionen und insbesondere bei rheumatischem Fieber, poststreptokokken-Glomerulonephritis, Scharlach, Tonsillitis und bestimmten anderen Streptokokken-assoziierten Erkrankungen.
Valori bassi [1] Un valore negativo rende improbabile un'infezione streptococcica recente. Tuttavia, un valore negativo o basso non esclude con certezza un'infezione.	Erniedrigte Werte [1] Niedrige ASLOT-Titer sprechen gegen eine kürzlich erfolgte Streptokokkeninfektion. Ein negativer oder niedriger Wert schließt eine Infektion jedoch nicht sicher aus.
Ulteriori informazioni cliniche [1] Di seguito sono elencati i parametri correlati: Leucociti: marcatore infiammatorio generale, spesso alterato nelle infezioni. Velocità di eritrosedimentazione: indica un'attività infiammatoria sistemica, spesso aumentata nelle malattie post-streptococciche. Proteina C-reattiva: classica proteina di fase acuta, utile per valutare infiammazioni in atto.	Klinische Zusatzinformationen [1] Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet: Leukozyten: allgemeiner Entzündungsmarker, häufig bei Infektionen verändert. Blutsenkungsgeschwindigkeit: zeigt systemische Entzündungsaktivität an, häufig bei poststreptokokkenbedingten Erkrankungen erhöht. C-reaktives Protein: klassisches Akute-Phase-Protein, zur Beurteilung aktueller Entzündungen.
Per ulteriori informazioni	Weitere Informationen
Segreteria Tel. 0471-438306	Sekretariat Tel. 0471-438306

Riferimenti bibliografici

[RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Versione Online –
Aggiornamento del 12/12/2024
[RIF.2] Information for Use (IFU)
[RIF.3] World Health Organization, Use of anticoagulants in
diagnostic laboratory investigations and stability of blood,
plasma and serum samples. WHO/DIL/LAB/99.1 Rev.2
[RIF.4] Dati estratti da Unity Real Time (Biorad)
[RIF.5] European Federation of Clinical Chemistry and
Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database
[RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio-
Appendice E-ver 1.0

Aggiornato il 04/03/2026

La scheda informativa rimane valida per tutta la
durata della gara d'appalto. In caso di modifiche, la
scheda informativa verrà debitamente aggiornata.

Prossimo aggiornamento 04/03/2033

Literatur

[RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Onlineversion –
Freigegeben am 12/12/2024
[RIF.2] Information for Use (IFU)
[RIF.3] World Health Organization, Use of anticoagulants in
diagnostic laboratory investigations and stability of blood,
plasma and serum samples. WHO/DIL/LAB/99.1 Rev.2
[RIF.4] Daten extrahiert aus Unity Real Time (Bio-Rad)
[RIF.5] European Federation of Clinical Chemistry and
Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database
[RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio-
Appendice E-ver 1.0

Aktualisiert am 04/03/2026

Das Informationsblatt bleibt während des gesamten
Liefervertrages gültig. Bei Änderungen wird das
Informationsblatt dementsprechend aktualisiert.

Nächste Aktualisierung am 04/03/2033