

Assay Report

Gastro-5-Line

Lot no.: 740

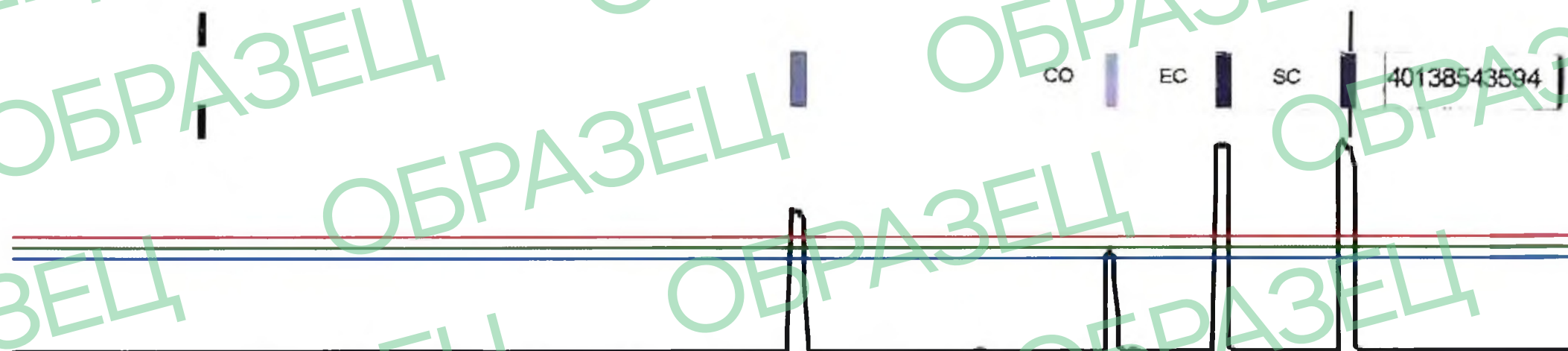
Sample/Patient ID: 9

Operator: unilab

Scan date/time: 16.09.2024 13:56:25

Strip-ID: 40

Scanner: WIA-HP LJ Pro M428M4



	Gladin	ASCA	tTG	PCA	IF	Cutoff	Conjugate Control	Serum Control
Index	0,00	0,00	0,00	1,38	0,02	1,00	2,00	2,05
Valuation	-	-	-	+	-	+/-	+	+

Remarks

Выявлены положительные антитела к париетальным
клеткам желудка (PCA)

Борис
Signature





№ 239 Маркеры аутоиммунных и воспалительных заболеваний желудочно-кишечного тракта (Иммуноблот)

Антитела к внутреннему фактору, париетальным клеткам, тканевой трансглутаминазе, Saccharomyces cerevisiae (ASCA) и глиадину.

Данное исследование позволяет выявить аутоантитела классов G и A, ассоциированных с основными аутоиммунными заболеваниями ЖКТ: болезнь Крона, целиакия, язвенные колиты и витамин-B12-дефицитной анемией.

Антитела к внутреннему фактору (IF). Внутренний фактор (фактор Кастля) обеспечивает всасывание витамина B12 в кишечнике, который в свою очередь участвует в выработке эритроцитов. Появление антител к внутреннему фактору Кастля приводит к значительному снижению его количества в просвете кишечника, что ведет к уменьшению поступления витамина B12 в организм и, как следствие этого, нарушению нормального кроветворения. Аутоантитела к сывороточному внутреннему фактору могут определяться в 50-70% случаев у пациентов с витамин-B12-дефицитной анемией (пернициозной, злокачественной), и являются высокоспецифичными для данного заболевания.

Антитела к париетальным клеткам желудка (PCA) могут выявляться при атрофическом гастрите и B12-дефицитной анемии, а также других аутоиммунных заболеваниях (аутоиммунные тиреоидиты, болезнь Аддисона, ювенильный диабет, язвенный гастрит, синдром Шегрена). Отрицательный результат теста на антитела к париетальным клеткам желудка позволяет с высокой точностью исключить диагноз B12-дефицитной анемии.

Антитела к тканевой трансглутаминазе (tTG). Тест используется в диагностике целиакии. На данный момент считается одним из самых точных лабораторных тестов, подтверждающих, либо исключаящих данный диагноз. Определение антител к тканевой трансглутаминазе эффективно для выявления нелеченой целиакии. Целиакия, или глютеновая энтеропатия, представляет собой генетическое врожденное хроническое заболевание и выражается в неспособности больного расщеплять белок клейковины злаков – глютен (содержится в пшенице, ржи и ячмене), что приводит к хроническому воспалению и повреждению слизистой тонкого кишечника, сопровождающимся утолщением кишечного лентеция. Причиной заболевания является патологическая непереносимость глютена, составной части глютена. При назначении безглютеновой диеты прекращается поступление глютена, начинается процесс восстановления слизистой тонкого кишечника и прекращается выработка антител.

Антитела к глиадину (Gliadin) - присутствуют у большинства больных целиакией. Антитела класса IgA более специфичны, чем антитела класса IgG, однако комбинированное скрининговое исследование на специфические IgA и IgG против глютена может быть более эффективно в связи с ассоциирующимся иногда с целиакией общим IgA-дефицитом. Серологическое тестирование полезно в качестве предварительного скринингового обследования при клинических подозрениях на целиакию и решении вопроса о проведении биопсии для подтверждения диагноза.

Антитела к Saccharomyces cerevisiae (ASCA) являются дифференциальным маркером между болезнью Крона и язвенным колитом, что принципиально для лечения и прогноза.

Показания:

- Диагностика воспалительных и аутоиммунных заболеваний желудочно-кишечного тракта;
- Явления энтеропатии, особенно с симптомами непереносимости злаков;
- Длительное течение симптомов колита, диспепсии;
- Анемии, витаминная недостаточность;
- Пищевая аллергия, атопический дерматит;
- Диагностика и дифференциальная диагностика болезни Крона;
- Диагностика целиакии.

Интерпретация результатов:

Окончательный клинический диагноз не должен основываться только на результатах данного теста, он должен быть поставлен врачом после получения результатов клинического и лабораторного обследований.