

Assay Report

Liver-9-Line 2nd Generation

Lot no.: 722

Sample/Patient ID: 1

Operator: unilab

Scan date/time: 13.09.2024 13:28:20

Strip-ID: 2

Scanner: WIA-HP LJ Pro M428M4



	Tropomyosin	Actinin	F-Actin	LC1	LKM-1	SLA/LP	gp210	Sp100	AMA-M2	Cutoff	Conjugate Control	Serum Control
Index	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	9,68	11,56
Valuation	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+/-	+++	+++

Remarks

Выводом Liver-9-line - отрицательный



Signature



ЮНИЛАБ

Единая справочная служба: 8-800-555-55-69, unilab.su

№257 Иммуноблот Ливер-9-лайн (диагностика аутоиммунных заболеваний печени)

Интерпретация результатов определения антител класса IgG к 9 антигенам:

AMA-M2, Sp 100, gp 210, SLA/LP, LKM-1, LC 1, F-Actin, Actinin, Tropomiosin

Одновременное определение аутоантител к девяти различным антигенам (*AMA-M2, Sp 100, gp 210, SLA/LP, LKM-1, LC 1, F-Actin, Actinin, Tropomiosin*) делает возможной дифференциальную диагностику аутоиммунного гепатита (АИГ) 1 типа от 2 типа, первичного билиарного цирроза (ПБЦП), первичного билиарного холангита (ПБХ) и исключение других заболеваний печени.

Тип аутоантител	Полное наименование	Связь с заболеваниями
AMA-M2	Антимитохондриальные антитела - гетерогенная группа аутоантител, направленных к различным белкам внутренней и внешней сторон митохондриальной мембраны	Основной маркер для диагностики первичного билиарного холангита (ПБХ) или других хронических заболеваний печени, системного склероза (системная склеродермия, СС), первичного билиарного цирроза (ПБЦП).
Sp 100	Антиядерные антитела	Первичный билиарный цирроз (ПБЦП). Может выявляться практически у каждого второго АМА-отрицательного пациента с клинически и гистологически подтвержденным ПБЦП. Наоборот, при аутоиммунном гепатите (АИГ) 1, 2 и 3 типов, или при первичном склерозирующем холангите (ПСХ) антитела к Sp100 выявляются крайне редко.
gp 210	Антитела к ядерным порам.	Первичный билиарный цирроз (ПБЦП). У АМА-отрицательных и клинически подтвержденных случаев ПБЦП наблюдаются антитела к gp210.
SLA/LP	Антитела к растворимому антигену печени (SLA/LP)	Исключительно аутоиммунный гепатит. Анализ на присутствие данных антител необходим при классификации больных с криптогенным хроническим гепатитом, так как у некоторых больных диагноз меняется с криптогенного хронического гепатита (серонегативного аутоиммунного гепатита) на аутоиммунный гепатит.
LKM-1	Антитела к микросомам печени и почек	Основной диагностический маркер аутоиммунного гепатита 2 типа.
LC 1	Антитела к цитозольному антигену	Обнаруживаются в основном у больных, не зараженных вирусом гепатита С, и используются преимущественно для выявления анти-LKM-1 положительных больных с вирусным гепатитом С или без такового. Они определяются только у молодых людей (как правило, моложе 20 лет). Анти-LC-1 проявляют тенденцию к снижению концентрации или полному исчезновению на фоне иммуносупрессии
F-Actin		Антитела, активность которых направлена против компонентов клеточного скелета: F-актина, актинина, тропомиина, тропомиозина. В высоких концентрациях присутствуют у 70% больных с аутоиммунным гепатитом 1 типа (классическим аутоиммунным гепатитом), но не при аутоиммунном поражении печени при системной красной волчанке. В низких концентрациях могут присутствовать при других заболеваниях, в том числе при первичном билиарном циррозе, вирусном гепатите, инфекционном мононуклеозе, неоплазии, иногда у здоровых людей, а также лиц, имеющих контакт с некоторыми химическими веществами. Среди лекарственных препаратов причиной повышения уровня антител к гладким мышцам в крови может стать метилдон, нитрофурантоин, миноклидин, адалимумаб, инфликсимаб. Иммуносупрессивная терапия при аутоиммунном гепатите 1 типа достаточно эффективна. Она приводит, как правило, к исчезновению ASMA и/или ANA.
Actinin	Антитела к гладкомышечным клеткам (ASMA, SMA, ALMA)	
Tropomiosin		

Результат анализа оценивают вместе со всеми значимыми клиническими, лабораторными и инструментальными данными.