

Информация за изследване

Наименование:

**Автоимунни заболявания на черния дроб (Ig G)
Autoimmune Liver Diseases (Ig G)**

Клинични показания:

Двете най-важни автоимунни чернодробни заболявания PBC (първичен билиарен холангит) и AIH (автоимунен хепатит), се характеризират с присъствие на силно специфични антитела срещу ядрени, митохондриални, микрозомни и цитоплазмени антигени.

Китът за теста EUROLINE осигурява определяне на човешки антитела от клас Ig G срещу 9 различни антигена, в серум или плазма:

- **AMA-M2** (пируватдехидрогеназен комплекс)
- **M2-3E** (BPO, протеин на E2 субединици на алфа-2 оксоиселинната дехидрогеназа на вътрешната митохондриална мембрана)
- **Sp100** (ядрен протеин, ядрени точки)
- **PML** (протеин на промиелоцитна левкемия, ядрени точки)
- **gp210** (интегрален протеин на ядрената мембрана, комплекс от ядрени пори),
- **LKM-1** (чернодробни- бърбечни микрозоми; цитохром р-450 II D-6)
- **LC-1** (чернодробен цитозолен антиген тип 1; формиминотрансфераза/ циклодеаминаза),
- **SLA/LP** (разтворим чернодробен антиген/ чернодробен/ панкреасен антиген)
- **Ro-52** антитела не са специфични за заболяването и могат да бъдат открити в серуми от пациенти с миозит, склеродермия и други колагенози.

Определянето на множество автоантитела (AAb) срещу специфични на черния дроб антигени е необходимо за диагностицирането на автоимунните заболявания на черния дроб (ALD).

За да се получи сигурно диагностициране на ALD, абсолютно необходимо е да се изключат вирусните хепатити (A-E), хепатитите, придружаващи други инфекции, токсичните хепатити, като например причинените от наркотици или алкохол, метаболитни чернодробни заболявания и наследствени заболявания.

ALD обхваща следните заболявания:

- автоимунен хепатит (AIH)**
- първичен билиарен холангит (PBC)**
- първичен склерозиращ холангит (PSC)**

Могат да се появят т. нар. припокриващи се синдроми, т.е. едновременно наличие на два различни ALD или едно ALD в комбинация с друго автоимунно заболяване, например системна склероза (SSc).

Автоимунен хепатит (AIH) с подтип AIH тип 1 и AIH тип 2.

Както повечето автоимунни заболявания AIH се характеризират с преобладаване при жените (повече от 75%). Преобладават от 10 до 20 случая на 100 000 души. Заболяването често прогресира до чернодробна цирроза.

До 90 % от пациентите с AIH показват патологичен титър за поне едно AAb. ANA се открива при 40% до 60 % пациенти с AIH и 100 % пациенти с AIH-тип 1. ASMA (анти гладкомуслулни антитела) се открива при 40%- 50% от пациенти с AIH, 60%-90% пациенти с AIH тип 1.

При AIH тип 2 се откриват LC-1- в 35% и LKM-1 в 70%.

Първичен билиарен холангит (PBC) представлява хроничен несупуративен разрушителен холангит с прогресиращо възпаление на малките жлъчни канали и цирроза на черния дроб в крайния етап. От 80% до 90% от пациентите са жени, предимно на възраст между 20 и 60 години.

85%- 95% от пациентите имат AMA (антимитохондриални антитела). Препоръчително е извършване на допълнително определяне на AMA и AAb срещу нуклеарни точни (Sp100 и PML) и нуклеарна мембрана (gp 210).

Първичен склерозиращ холангит (PSC)

PSC е хронично фибро-облитериращо възпаление на интра- и екстрахепаталните жлъчни пътища. Това е локализирано състояние, което води до едновременно появяване на възпалителни състояния заедно с разширяването на каналите. Повтарящи се бактериални инфекции на жлъчните пътища са типичните усложнения, които причиняват стесняване на жлъчните пътища и хроничен жлъчен застои, което на свой ред води до нарастващо тъканно нарушение (фиброза) с краен стадий на чернодробна цирроза.

Автоимунното заболяване се проявява особено често (при 85% от пациентите) заедно с хронични възпалителни заболявания на червата, по-специално улцерозен колит, при което заболяването на червата обикновено предхожда PSC. Има също така връзка с екстрахепатални заболявания, като автоимунен тиреоидит, ревматични заболявания или ретроперитонеална и медиастинална фиброза.

Подготовка на пациента:

Референтни стойности:

Материал за изследване:

Срок за изработване:

Цена:

Засегнати са предимно млади мъже (около 65%), на възраст 25 до 50 години.

Откриването на P-ANCA (перинуклеарни анти-неутрофилни цитоплазмени антитела) насочват към тази диагноза. Тези AAb са насочени предимно срещу ДНК- свързания лактоферин и се срещат при 50% от пациентите.

Препоръчва се изследването да се назначава и интерпретира винаги в контекста на наличната клинична симптоматика.

Стойности	Резултат	
0-5	0	отрицателен
6-10	(+)	граничен
11-25	+	положителен
26-50	++	положителен
51-256	+++	високо положителен

Пробата се работи от серум, в количество не по-малко от 150 мкл.

Пробата се съхранява се при хладилни условия 4-8 °С, до три денонощия.

5 работни дни.

65,00 лв.

за допълнителна информация ползвайте www.bodimed.com

Съставил:	д-р Г. Чавдарова
Версия:	0 1
Дата:	13.02.2023г