

Oddělení laboratorní imunologie (OLI) rozšiřuje nabídku:

Stanovení antifosfolipidových protilátek (APLA) **(APLA neuvedené v diagnostických kritériích)**

Pro stanovení diagnózy antifosfolipidového syndromu (APS) jsou standardně detekovány hladiny protilátek proti kardiolipinu a β -2-glykoproteinu I v imunoglobulinových třídách IgG a IgM, které jsou zařazené do laboratorní části klasifikačních kritérií APS (2023 ACR/EULAR Antiphospholipid Syndrome Classification Criteria). Laboratorní diagnostika a určení prognózy onemocnění mohou být posíleny stanovením tzv. non-kritériových APLA. Stanovení těchto protilátek má význam např. v případě séronegativní formy APS. U pacientů s pozitivitou protilátek proti kardiolipinu a β -2-glykoproteinu I může stanovení non-kritériových APLA pomoci s upřesněním diagnózy.

1) Anti-PS/PT IgG, IgM (protilátky proti komplexu fosfatidylserin/protrombin)

Protilátky proti komplexu fosfatidylserin/protrombin (PS/PT) jsou spolu s protilátkami proti protrombinu významné rizikové faktory pro trombózu. Pozitivita anti-PS/PT koreluje s výskytem trombóz a antifosfolipidového syndromu. V klasifikačních diagnostických kritériích pro APS jsou označeny jako non-kritériové. Diagnóza stanovená na základě jejich izolované positivity by měla být klasifikována jako „pravděpodobný“ APS.

Normální rozmezí:

	Anti-PS/PT IgG, IgM
< 30,0 U	Negativní
≥ 30,0 U	Pozitivní

Materiál: sérum (zlatá zkumavka s gelem)

Metoda stanovení: ELISA

Dostupnost (výsledek do): 4 týdny

2) Protilátky proti protrombinu IgG, IgM

Protilátky proti protrombinu jsou časté u pacientů s prokázanou reaktivitou APLA. Vysoké hladiny protilátek proti protrombinu zvyšují riziko žilních trombóz a plicních embolií. Nárůst hladin antiprotrombinových protilátek je spojován se zvýšeným rizikem infarktu myokardu.

Normální rozmezí:

	Protilátky proti protrombinu IgG, IgM
< 10,0 kU/l	Negativní
≥ 10,0 kU/l	Pozitivní

Materiál: sérum (zlatá zkumavka s gelem)

Metoda stanovení: ELISA

Dostupnost (výsledek do): 4 týdny

3) Protilátky proti annexinu V IgG, IgM

Protilátky proti annexinu V jsou asociovány s gynekologickými komplikacemi při APS. Předpokládá se, že autoprotiátky proti annexinu V „zablokují“ annexin V, který na placentárních klcích tvoří „ochranný“ štít proti anionickým prokoagulačním fosfolipidům. O těch je známo, že zesilují procesy srážení krve v cévním systému placenty a mohou významně přispívat ke vzniku trombóz a tím k předčasnému ukončení těhotenství při onemocnění APS.

Normální rozmezí:

	Protilátky proti annexinu V IgG, IgM
< 10,0 kU/l	Negativní
≥ 10,0 kU/l	Pozitivní

Materiál: sérum (zlatá zkumavka s gelem)

Metoda stanovení: chemiluminiscence

Dostupnost (výsledek do): 4 týdny

Ústí nad Labem 5.11.2024

I. Stiborová