

## OLIGOKLONAALNE IMMUUNGLOBULIIN G LIIKVORIS

<b>Lühend</b>	CSF-IgG-oligo																		
<b>Mõiste</b>	<p>Piiratud heterogeensusega immuunglobuliine nimetatakse oligoklonaalseteks immuunglobuliinideks (Ig). Liikvoris võivad nad esineda kahel põhjusel:</p> <p>1) hematoentsefaalse barjääri läbitavuse suurenemisel difundeeruvad oligoklonaalsed immuunglobuliinid seerumist liikvorisse,</p> <p>2) oligoklonaalsed immuunglobuliinid sünteesitakse kesknärvisüsteemis intratekaalselt.</p> <p>Liikvori ja seerumi samaaegne analüüsimine võimaldab eristada KNS-is intratekaalselt sünteesitud oligoklonaalseid Ig süsteemse immuunreaktsiooni käigus sünteesitud Ig-st. Intratekaalsete Ig leidumine liikvoris viitab KNS autoimmuunhaigusele või infektsioossele põletikule.</p>																		
<b>Näidustused</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abiuuring <i>Sclerosis multiplex</i>'i (SM) ehk hulgiskleroosi diagnostikas ja diferentsiaaldiagnostikas</li> </ul>																		
<b>Proovivõtu vahendid</b>	<p>Liikvor: lisandita katsuti</p> <p>Seerum: geeliga ja hüübimisaktivaatoriga katsuti</p>																		
<b>Materjali säilivus ja transport</b>	<p>Liikvor: 2–8 °C 7 päeva, –20 °C 1 kuu</p> <p>Seerum: 2–8 °C 7 päeva, –20 °C 1 kuu</p> <p>Juhul kui proovimaterjali ei saa kohe laborisse saata, tuleb seerum eraldada. Seerum ja liikvor säilitada jahedas, suletud katsutites.</p>																		
<b>Teostamise aeg ja koht</b>	2 korda nädalas, kliinilise keemia labor, Ravi 18																		
<b>Meetod</b>	Isoelektriline fookustamine koos immuunfiksatsiooniga																		
<b>Referentsvahemikud</b>	Negatiivne																		
<b>Tõlgendus</b>	<table border="0"> <tr> <td>Intratekaalselt sünteesitud CSF-IgG-oligo</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>Seisund</li> </ul> </td> <td>Sagedus</td> </tr> <tr> <td></td> <td>subakuutne skleroseeriv panentsefaliit</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td><i>Sclerosis multiplex</i></td> <td>85–95 %</td> </tr> <tr> <td></td> <td>neuro süüfilis</td> <td>80 %</td> </tr> <tr> <td></td> <td>optiline neuromüeliit</td> <td>63 %</td> </tr> <tr> <td></td> <td>neuroborrelioos</td> <td>63 %</td> </tr> </table> <p>süsteemne immuunreaktsioon</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>hematoentsefaalse barjääri läbitavuse suurenemisega seotud seisundid, viitab põletikulisele protsessile KNS-s.</li> </ul> <p>monoklonaalne IgG</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>monoklonaalne gammopaatia (müeloomtõbi, MGUS)</li> </ul>	Intratekaalselt sünteesitud CSF-IgG-oligo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seisund</li> </ul>	Sagedus		subakuutne skleroseeriv panentsefaliit	100%		<i>Sclerosis multiplex</i>	85–95 %		neuro süüfilis	80 %		optiline neuromüeliit	63 %		neuroborrelioos	63 %
Intratekaalselt sünteesitud CSF-IgG-oligo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seisund</li> </ul>	Sagedus																	
	subakuutne skleroseeriv panentsefaliit	100%																	
	<i>Sclerosis multiplex</i>	85–95 %																	
	neuro süüfilis	80 %																	
	optiline neuromüeliit	63 %																	
	neuroborrelioos	63 %																	
<b>Konsultatsioon</b>	Vaike Viia, Svetlana Norman																		
<b>HK hinnakirja koodid</b>	66119																		
<b>Kirjandus</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Insert: Hydragel 3/9 CSF Isofocusing. Sebia, 2013-07.</li> <li>Polman Chris H et al. Diagnostic Criteria for Multiple Sclerosis: 2010 Revisions to the McDonald Criteria. <i>Ann Neurol</i> 2011;69:292–302.</li> <li>Milica Trbojevic – Cepe, Detection of Oligoclonal Ig Bands: Clinical Significance and Trends in Methodological Improvement. <a href="http://www.ifcc.org/ejifcc">www.ifcc.org/ejifcc</a> Vol15 No3.</li> <li>Ancillary testing in MS. <a href="http://www.uptodate.com">www.uptodate.com</a></li> </ol>																		
<b>Koostaja</b>	Svetlana Norman																		