

MAKSA AUTOIMMUUNHAIGUSTEGA SEOTUD IgG PLASMAS (PANEEL)

Lühend	P-Liver IgG (panel)
Mõiste	Võimaldab määrata plasmast 9 erineva sihtantigeeni vastast IgG klassi antikeha, millel on kindlaks tehtud seos maksa autoimmuunhaigustega. Enamik neist antikehadest tekitab immuunfluorestsentsuuringul (P-Liver IgG: ANA, AMA, LKMA, SMA) kas AMA, LKMA või ANA mustri, sel juhul on P-Liver IgG panel tähtis sihtantigeeni täpsustamisel. P-SLA/LP IgG aga ei ilmne immuunfluorestsentsuuringul, mistõttu on P-Liver IgG panel kasutatav iseseisva diferentsiaaldiagnostilise uuringuna maksa autoimmuunhaiguste kahtlusel.
Parameetrid	<p>AMA M2 M2 tüüpi mitokondrivastane IgG plasmast. Sihtantigeeniks on natiivne puhastatud valk, mille peamiseks komponendiks on püruvaadi dehüdrogenaasi (PDH) kompleksi E2 alaühik.</p> <p>M2-3E M2 tüüpi mitokondrivastane IgG plasmast. Sihtantigeeniks on rekombinantne valk M2-3E (BPO), mis koosneb 3 erineva ensüümi (PDH, 2-oksoglutaraadi dehüdrogenaasi ja hargahelaga 2-ketohappe dehüdrogenaasi) E2 alaühiku immunogeensest domeenist. Natiivne AMA M2 ja rekombinantne M2-3E on teineteist täiendavad sihtantigeenid, nende mõlema määramine aitab suurendada M2 tüüpi mitokondrivastase IgG määramise tundlikkust.</p> <p>Sp100 Sp100-vastane IgG plasmast. Sihtantigeeniks on <i>spot pattern</i> 100 kDa valk.</p> <p>PML PML-vastane IgG plasmast. Sihtantigeeniks on <i>promyelocytic leukaemia protein</i> (tuuma komponent).</p> <p>gp210 gp210-vastane IgG plasmast. Sihtantigeeniks on <i>nuclear pore complex</i>'i komponent.</p> <p>LKMA1 1. tüüpi maksa-neeru mikrosoomide vastane IgG plasmast. Sihtantigeeniks on maksa ja neerude mikrosoomide fraktsiooni kuuluv tsütokroom P450 II D6 CYP2D6</p> <p>LC1 Maksa tsütosoolse antigeeni 1 vastane IgG plasmast. Sihtantigeeniks on formiminotransferaasi tsükloksidase.</p> <p>SLA/LP Maksa lahustuva antigeeni (SLA/LP) vastane IgG plasmast, sihtantigeen avaldub hepatotsüütide tsütosoolis ja osaleb valgu sünteesi reguleerimises (UGA-suppressor-tRNA seonduv proteiin).</p> <p>Ro-52 Ro-52 vastane IgG plasmast, sihtantigeeniks on rekombinantne valk (52 kDa)</p>
Näidustused	<ul style="list-style-type: none"> ▪ maksa autoimmuunhaiguste diferentsiaaldiagnostika (autoimmuunne hepatiit - AIH, primaarne biliaarne tsirroos - PBC, <i>overlap syndromes</i>) ▪ ekstra- ja intrahepaatilise kolestaasi diferentsiaaldiagnostika ▪ ebaselge transaminaaside kontsentratsiooni suurenemine plasmast
Proovivõtu vahendid	Geeli ja liitiumhepariiniga katsuti
Materjali säilivus ja transport	Plasma: 2–8 °C 2 nädalat, pikemalt –20 °C Juhul, kui proovimaterjali ei saa kohe laborisse saata, tuleb plasma eraldada.

Tegemise aeg ja koht	Kord nädalas, immuunanalüüsi labor, Ravi 18
Meetod	Immunoblot (densitomeetria)
Referentsvahemikud	Negatiivne
Tõlgendus	<p>Positiivne: Autoantikehade positiivne leid on üheks diagnostiliseks kriteeriumiks autoimmuunse hepatiidi (LKM-1, SLA/LP) ja primaarse biliaarse tsirroosi (AMA) korral.</p> <p>AMA M2 ja/või M2-3E</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PBC (üheksast AMA sihtantigeenist (M1–M9) tekivad antikehad primaarse biliaarse tsirroosi korral ligi 90% just M2 komponendi vastu) ▪ <i>overlap syndromes</i> (lisaks klassikalisele haiguspildile võib esineda autoimmuunsete sündroomide kattumist ning sellisel juhul võivad plasmas olla erinevatele haigustele iseloomulikud autoantikehad. Sagedasemad kattumised on: PBC+AIH, PBC+kollagenoos, PBC+AIH+kollagenoos, AIH+kollagenoos) ▪ harva muud autoimmuunhaigused (SLE, progresseeruv süsteemne skleroos jt) ▪ krooniline C-hepatiit (harva) ▪ ebaspetiifiline positiivsus võib esineda isikuil, kel on kontakt PBC haigetega <p>Sp100 ja/või PML</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PBC (24% haigetest) ▪ AIH (4%) ▪ B- või C-hepatiit (< 1%) <p>Märkus: S-ANA IgG leid – <i>nuclear dots</i> muster</p> <p>gp210</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PBC (26% haigetest) ▪ AIH (4%) ▪ B- või C-hepatiit (< 1%) <p>Märkus: P-ANA IgG leid – perinukleaarne muster</p> <p>LKMA1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 2. tüübi autoimmuunne hepatiit (80–95%, sagedamini lastel ja noorukitel) ▪ C-hepatiit (7% haigetest) ▪ harva ravimindutseeritud hepatiit ▪ 1. tüübi autoimmuunne polüglandulaarne haigus ▪ <i>overlap syndromes</i> <p>LC1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 2. tüübi autoimmuunne hepatiit (20–30%) ▪ C-hepatiit (2–10%) ▪ <i>overlap syndromes</i> <p>SLA/LP</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1. tüübi autoimmuunne hepatiit (10–30% haigetest, spetsiifiline marker) ▪ PBC/AIH <i>overlap syndromes</i> <p>Märkus: P-SLA/LP IgG ei ole määratav immunofluorestsentsuuringul</p> <p>Ro-52</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sjögreni sündroom (81%) ▪ reumatoidartriit (5%) ▪ teised autoimmuunsed reumaatilised haigused (19–38%) ▪ PBC (27%) ▪ AIH (35%) ▪ B-hepatiit (10%) ▪ C-hepatiit (22%)

	Märkus: Ro-52 ja SLA/LP samaaegset positiivset leidu peetakse halva prognoosi näitajaks
Konsultatsioon	Liisa Kuhi
HK hinnakirja koodid	66716
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hughes RG, Surmacz MJ, Karim AR, Bradwell AR (2008) Atlas of Tissue Autoantibodies, 3rd Edition, The Binding Site Ltd.: 45–51 2. Shoenfeld, J et al. Diagnostic criteria in autoimmune diseases, (2008), Humana Press: 288–289, 292–293 3. Euroimmun Medizinische Labordiagnostika AG originaaljuhend
Koostaja	Liisa Kuhi