

KOMPLEMENTI KOMPONENT C4 PLASMAS

Lühend	P-C4
Mõiste	Komplementi süsteemi moodustavad glükoproteiinidest ensüümid, mis toimivad kaskaadselt. C4 osaleb komplementi aktivatsiooni klassikalises rajas. Soodustab fagotsütoosi, suurendab soonte läbilaskvust ja osaleb viiruste neutraliseerimises. Enamikul C4 puudulikkusega patsientidest ei esine korduvaid raskeid bakteriaalinfektsioone, seega võib komplementi aktivatsiooni alternatiivne rada teatud osas kompenseerida klassikalise raja puudumist.
Näidustused	<ul style="list-style-type: none"> komplementi aktivatsiooni diagnoosimine SLE, glomerulonefriidi ja teiste immuunkompleksidest tingitud haiguste korral
Proovivõtu vahendid	Geeli ja liitiumhepariiniga katsuti
Materjali säilivus ja transport	Seerum: 20–25 °C 2 päeva, 4–8 °C 8 päeva, –20 °C 3 kuud Juhul kui proovimaterjali ei saa kohe laborisse saata, tuleb plasma eraldada.
Teostamise aeg ja koht	Argipäeviti, kliinilise keemia labor, Ravi 18
Meetod	Immunoturbidimeetria
Referentsvahemikud	0,1–0,4 g/l
Tõlgendus	<p>C4↑</p> <ul style="list-style-type: none"> kasvajad reumatoidartriit äge faasi reaktsioon (põletikulised haigused, trauma, koekahjustus, bakteriaalsed infektsioonid jt) <p>C4↓</p> <ul style="list-style-type: none"> autoimmuunhaigused (SLE, luupusnefriit, juveniilne dermatomüosiit, reumatoidartriit, autoimmuunne hemolüütiline aneemia, autoimmuunne türeoidiit, ultseratiivne koliit, vaskuliidid, autoimmuunsed nefriidid jt) kaasasündinud C4 puudulikkus infektsioonid (bakteriaalne endokardiit, sepsis, viiruslikud ja bakteriaalsed meningiidid, malaaria jt) pärilik angioneurootiline ödeem (HAE-sündroom tingituna C1-inhibiitori puudulikkusest) hüpergammaglobulineemia, immuunkomplekside tekkega seotud seisundid, krüoglobulineemia maksatsirroos, hepatiit, α_1-antitrüpsiini puudulikkus neerutrantsplantaadi äratõukereaktsioon pneumoonia, viiruslikud ja bakteriaalsed meningiidid, malaaria jt) pärilik angioödeem (HAE-sündroom tingituna C1-inhibiitori puudulikkusest) hüpergammaglobulineemia, immuunkomplekside tekkega seotud seisundid, krüoglobulineemia maksatsirroos, hepatiit, α_1-antitrüpsiini puudulikkus neerutrantsplantaadi äratõukereaktsioon <p>Segavad tegurid: ravimid (suukaudsed kontratseptiivid) NB! Lastel on kontsentratsioon väiksem! Vastsündinute kontsentratsioon moodustab 50–75% täiskasvanute kontsentratsioonist.</p>
Konsultatsioon	Vaike Viia, Svetlana Norman
HK hinnakirja koodid	66124
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none"> Burtis CA, Ashwood ER, Bruns DE (2006) Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics, 4th Edition, Elsevier Saunders: 566-569 Marks V, Cantor T, Mesko D, et al (2002) Differential diagnosis by laboratory medicine, Springer-Verlag: 147–148 Fischbach FT and Dunning MB (2004) A manual of laboratory and diagnostic tests, 7th Edition, Lippincott Williams &Wilkins: 584
Koostaja	Eola Valdre

