



Пациент: ОБРАЗЕЦ

№ заявки:

Возраст: 69 л.

Пол: Ж

Дата взятия:

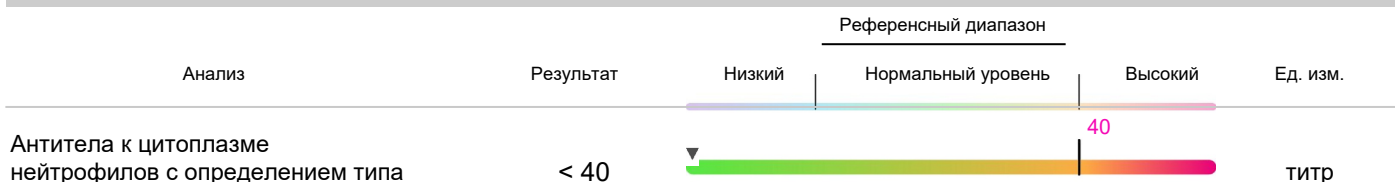
Дата выполнения:

Биоматериал: Сыворотка крови

Метод: нРИФ



Аутоиммунитет



Отрицательный результат определения содержания антинейтрофильных цитоплазматических антител (АНЦА) класса IgG с высокой вероятностью позволяет исключить диагноз активного гранулематозного васкулита. Антинейтрофильные цитоплазматические антитела направлены против ферментов и белков азурофильных гранул нейтрофилов, включая протеиназу 3 (PR3), миелопероксидазу (MPO), эластазу, кателсин G, лактофerrин, лизоцим, бактерицидный, увеличивающий проницаемость белок (BPI), азурозидин и другие. Согласно клиническим рекомендациям Европейской почечной ассоциации и Европейской ассоциации диализа и трансплантации (EULAR/ERA-EDTA) и национального консенсуса по тестированию на антинейтрофильные цитоплазматические антитела от 2017 года, определение данных аутоантител входит в диагностические критерии гранулематозных васкулитов – микроскопического полиангиита, синдромов Вегенера, Чарг-Стросса, Гудпасчера, а также может быть дополнительным серологическим маркером в диагностике язвенного колита. При наличии клинических симптомов АНЦА-ассоциированного васкулита, рекомендовано изолированное выявление антител к протеиназе 3 и миелопероксидазе с помощью ИФА-тестов второго поколения (Bossuyt X. et al., 2017). Отрицательный результат определения содержания антинейтрофильных цитоплазматических антител снижает вероятность наличия язвенного колита и первичного склерозирующего холангита. При проведении первичной и дифференциальной диагностики первичного склерозирующего холангита, первичного билиарного холангита и аутоиммунного гепатита отрицательный результат теста необходимо интерпретировать совместно с другими печеночными антителами, включая определение антинуклеарного фактора, антимитохондриальных антител, антител гладким мышцам, микросомам печени-почки 1 типа, растворимому печеночному/печеночно-поджелудочному антигену, цитозольному антигену печени типа 1 и антинуклеарных антител (Sp100, gp210 и PML), воспалительных заболеваний кишечника – совместно с сывороточными (ASCA, антитела к бокаловидным клеткам кишечника, эзокринной части поджелудочной железы, гликопротеину 2) и фекальными (кальпротектин, гемоглобин, гемоглобин-гаптоглобиновый комплекс) биомаркерами.

Врач КДЛ: _____

Одобрено: ДАТА ОДОБРЕНИЯ

Система управления и менеджмента качества лаборатории сертифицирована по стандартам ГОСТ Р ИСО 15189.

Лаборатория регулярно проходит внешнюю оценку качества клинических лабораторных исследований по отечественным (ФСВОК) и международным (RIQAS, RfB, ERNDIM) программам. ООО «ХромсистемсЛаб» является членом ассоциации "Федерация Лабораторной Медицины", сотрудники ООО «ХромсистемсЛаб» входят в состав комитета по хроматографическим методам исследований и хромато-масс-спектрометрии.

Лицензия: Л041-01137-77/00368418 от 23.09.2020 г.



- ▼ - Данный показатель находится в нижней границе нормы, рекомендуем обратить на него внимание.
- ▲ - Данный показатель находится в верхней границе нормы, рекомендуем обратить на него внимание.
- - Данный показатель ниже нормы, рекомендуем обратиться за консультацией к специалисту и вовремя отследить изменения.
- ✚ - Данный показатель выше нормы, рекомендуем обратиться за консультацией к специалисту и вовремя отследить изменения.

Результаты анализов не являются диагнозом, но помогают в его постановке. Не пытайтесь интерпретировать их самостоятельно. Многие изменения индивидуальны, помочь разобраться в них может только специалист.

Результаты, которые отображены в виде числа со знаком <, необходимо расценивать как результат меньше предела количественного обнаружения методики и оборудования на котором выполнялся анализ.