

Celkové IgE	
Metoda	FEIA (fluorescenční enzymoimunoanalýza, PHADIA 250)
Primární vzorek (biologický materiál)	Plná krev
Odběrová souprava	 Vacurette červený uzávěr - plast se separačním gelem gelem
Pokyny pro pacienta	
Pokyny pro odebírající personál	
Podmínky transportu	Pokojová teplota (15 - 25 °C)
Stabilita	Stabilita při 2 - 8 °C 7 dní Stabilita při -20 °C 4 týdny (nesmí dojít k opakovanému zmrazování a rozmrazování vzorku)
Doordinace	21 dní
Doba dodání	14 dní

Referenční meze

Věk od - do	Dolní referenční mez	Horní referenční mez	Jednotka
0 - 6 týdnů	0	2,3	kU/l

Věk od - do	Dolní referenční mez	Horní referenční mez	Jednotka
6 týdnů - 3 měsíce	0	4,1	kU/l
3 - 6 měsíců	0	7,3	kU/l
6 - 9 měsíců	0	10	kU/l
9 měsíců - 1 rok	0	13	kU/l
1 - 2 roky	0	23	kU/l
2 - 3 roky	0	32	kU/l
3 - 4 roky	0	40	kU/l
4 - 5 let	0	48	kU/l
5 - 6 let	0	56	kU/l
6 - 7 let	0	63	kU/l
7 - 8 let	0	71	kU/l
8 - 9 let	0	78	kU/l
9 - 10 let	0	85	kU/l
10 - 99 let	0	100	kU/l

Zdroj referenčních mezí

Příbalový leták výrobce ImmunoCap Phadia AB.

Indikace

- Astma alergického původu
- Atopický ekzém
- IgE mediovaná alergie
- Parazitózy
- Imunodeficienci (hyper IgE syndrom a další)

- Vzácné malignity (např. IgE myelom)

Interpretace

Sérové hladiny IgE u zdravých jedinců jsou nejnižší ze všech imunoglobulinů. Hladina IgE normálně vykazuje slabý nárůst během dětství a dosahuje koncentrace dospělého člověka v druhé dekádě života.

Alergické nebo okamžité hypersenzitivní reakce se mohou objevit během několika minut po expozici alergenů. Sérové faktory schopné zprostředkovat alergickou reaktivitu u senzitizedovaných jedinců jsou protilátky třídy imunoglobulinu E (IgE). Stanovení celkového IgE pomůže při rozhodování o způsobu léčby a je důležité zjistit, zda jde o alergickou reakci zprostředkovanou IgE nebo nikoli. Zvýšená koncentrace IgE bývá spojena s časnou přecitlivělostí, jako je alergické onemocnění, u pacientů trpících alergickým astmatem, sennou rýmou nebo atopickou dermatitidou. U alergických chorob, jako je např. atopická dermatida nebo astma obecně sérové koncentrace IgE odpovídají intenzitě expozice alergenů a závažnosti symptomů alergie. Stanovení IgE proto může být užitečné při diagnóze alergického onemocnění. Měření sérových koncentrací IgE je zvláště důležité v dětství s ohledem na získání eventuálního stanovení symptomů alergie. Stanovení koncentrace cirkulujícího IgE může rovněž poskytnout informaci při časně detekci alergie u novorozenců. Normální hodnoty nevylučují alergické onemocnění. Sledování hladin IgE je někdy orientačně vhodné pro posuzování účinku imunoterapie.

U parazitárních infekcí dochází ke zvýšení sérových hladin celkového IgE. Ve velmi vzácných případech výskytu IgE myelomu jsou koncentrace velmi vysoké.

Mnoho dědičných imunodeficitů, zvláště s původem v buněčném systému, a zároveň pokročilé infekce virem HIV, jsou spojeny se zvýšenými koncentracemi IgE, zatímco jiné imunodeficity jsou spojeny s nízkými až nedetekovatelnými koncentracemi IgE. Z tohoto důvodu je stanovení IgE důležité v diferenciální diagnóze imunodeficitů.

Velmi nízká koncentrace IgE je pak obvyklá téměř u všech typů hypogamaglobulinémií, kde v individuálních případech klesá až pod detekční limit.

Výsledky tohoto stanovení by se vždy měly vyhodnocovat ve spojení s pacientovou anamnézou, klinickými vyšetřeními a dalšími nálezy včetně předchozích výsledků stanovení IgE, jsou-li k dispozici.

Interference

Při testování při doporučených testovacích koncentracích nebyla ve studiích pozorována interference revmatoidního faktoru (<550 IU/ml), hemoglobinu (<5 g/l), triglyceridů (chylu <1 460 FTU), bilirubinu (vázaného bilirubinu <20 mg/dl, volného bilirubinu <18 mg/dl) ani lidských anti-myších protilátek (<246 ng/ml).

Poznámka

Revize	11. 11. 2024
Autor:	Ing. Jana Boháčová, Ph.D.
Metoda je akreditována	