

Anti-PR3 IgG

Anti-PR3 IgG	
Metoda	CLIA (chemiluminiscence)
Primární vzorek (biologický materiál)	Plná krev
Odběrová souprava	 Vacuette červený uzávěr - plast se separačním gelem gelem
Pokyny pro pacienta	
Pokyny pro odebírající personál	
Podmínky transportu	Pokožová teplota (15 - 25 °C)
Stabilita	Stabilita při 2 - 8 °C 2 dny Stabilita při -20 °C 3 měsíce
Doordinace	21 dní
Doba dodání	14 dní

Referenční meze

Věk od - do	Referenční mez	Vyhodnocení	Jednotka
0 - 99 let	< 5	Negativní	IU/ml
	≥ 5	Pozitivní	IU/ml

Kritické hodnoty jsou hlášeny při prvozáchytu a při hodnotě ≥ 50.

Zdroj referenčních mezí

Příbalový leták výrobce Inova Diagnostics.

Indikace

- Podezření na systémovou nekrotizující vaskulitidy, rychle progredující glomerulonefritida, vaskulitidy malých cév
- Wegenerova granulomatóza
- Mikroskopická polyangitida
- Autoimunitní hepatitis, primární sklerotizující cholangitis
- Idiopatická glomerulonefritis se srpkou
- Monitorování léčby, zejména imunosupresivní léčby

Interpretace

Testování protilátek proti cytoplasmě neutrofilů (ANCA) představuje výraznou pomoc při diagnostice a monitorování léčby různých vaskulitid, které jsou způsobeny autoimunitním procesem. Obzvláště perinukleární ANCA (pANCA) a cytoplazmatická ANCA (cANCA) jsou velmi užitečné při klinické diagnostice vaskulitidy malých cév jako jsou Granulomatóza s polyangiitidou (GPA), dříve známá jako Wegenerova granulomatóza (WG), idiopatická srpkovitá a nekrotizující glomerulonefritida, Mikroskopická polyangiitida (MPA) a Syndrom Churgův-Straussově (CSS). Navíc lze ANCA nalézt i u jiných onemocnění jako jsou Polyarteritis nodosa (PAN), Goodpastureuv syndrom a IBD.

byly vyvinuty „capture and anchor assay“ pro detekci PR3- a MPO-ANCA. Na rozdíl od většiny PR3- a MPO ANCA-ELISA capture and anchor assay nejsou limitovány absorpcí antigenů a proto jsou díky expozici optimálního antigenu považovány za vynikající testy. Prevalence PR3- a MPO-ANCA a jejich spojení s infekčními nemocemi závisí na kohortě pacientů a na metodice použité k detekci protilátek. Je zjištěno, že koncentrace protilátek PR3- a MPO-ANCA korelují s aktivitou vaskulitidy.

Odbornými společnostmi Je doporučeno nejdříve při podezření na autoimunitní vaskulitidu udělat počáteční screening lidských neutrofilech fixovaných etanolem a formaldehydem. Po označení autoproti látek konjugátem značeným fluoresceinem, jsou skla odečtena v mikroskopu. Toto je první selekce pacientů s pozitivními protilátkami proti cytoplasmě neutrofilů.

Rychlá detekce PR3- a MPO ANCA jsou velmi důležitá u rychle progredujících druhů vaskulitid malých cév.

Serologické testování protilátek proti cytoplasmě neutrofilních granulocytů (ANCA) je významné pro diagnostiku autoimunitních onemocnění.

	c-ANCA	p-ANCA	Atypická p-ANCA
Wegenerova granulomatóza	+	-	-
Mikroskopická polyarteritida	+	+	-
syndrom Churg-Straussové	+	+	-
Polyarthrititis nodosa	-	+	-
Idiopatická glomerulonefritida se srpkou	-	+	-
SLE	-	+	+
Revmatoidní artritida	-	+	+
Ulcerózní kolitida	-	-	+
Crohnova choroba	-	-	+
Primární sklerotizující cholangitis	-	-	+
Autoimunitní hepatitida	-	-	+
Primární biliární cirhóza	-	-	+

Mezi hlavní protilátky proti cytoplazmě neutrofilních leukocytů patří PR3 (c-ANCA). Nejvyšší hladiny protilátky PR3 se dají zachytit během neaktivnější fáze onemocnění, tudíž dobře slouží jako marker onemocnění i jeho aktivity.

Výskyt PR3:

Onemocnění	Výskyt
Wegenerova granulomatóza	>95 %
Chronické zánětlivé onemocnění střev	
Mikroskopická polyangiitida	
Churg-Straussův syndrom	30 %

Interference

Vzorky obsahující až 10 mg/dl bilirubinu, 200 mg/dl hemoglobinu, 1 000 mg/dl triglyceridů, 224 mg/dl cholesterolu nebo 500 IU/ml IgM revmatoidního faktoru nevykazovaly interferenci v QUANTA Flash PR3.

Poznámka

Laboratoř doporučuje vyšetření celkového IgG z důvodu ovlivnění výsledků u metod vyšetřujících specifické autoantilátky.

Revize	2. 12. 2024
Autor:	Ing. Jana Boháčová, Ph.D.
Metoda je akreditována	