Koe transglutaminaasi vastane IgA, IgG

Koe transglutaminaasi vastane IgA, IgG (tTG IgA, tTG IgG)

Gliadiinivastane IgA, IgG (AGA IgA, AGA IgG)

Endomüüsiumivastane IgA (EMA IgA)

Põhja-Eesti regionaalhaigla laboratooriumi immunoloogia labor

Telefon: 617 1140

Üldiseloomustus

Tsöliaakia (CD) on päriliku eelsoodumusega krooniline haigus, mis avaldub nisu, rukist ja otra sisaldavate toitude söömisel. Haiguse põhjustavad teraviljas sisalduvad valgud: nisus gluteen, odras hordeiin ja rukkis sekaliin. Valgud põhjustavad peensoole limaskestas põletiku, mis väljendub hattude atroofia ja krüptide hüperplaasiaga.

Koe transglutaminaasi vastane IgA (tTG IgA) on tsöliaakia suhtes kõige tundlikum autoantikeha, mistõttu seda kasutatakse seroloogilises diagnostikas esmase uuringuna koos üld-IgA määramisega. IgA selektiivne puudulikkus mõjutab 2-3% CD patsiente.

tTG IgA on esmane uuring sõltumata vanusest! Analüüs tehakse gluteeni sisaldava dieedi foonil.

Näidustused (vt tsöliaakia diagnoosimise algoritm)

Esmane uuring tTG IgA ja üld IgA koos (LIS-s S-tTG IgAscreen):

Tsöliaakia diagnoosimine gastrointestinaalsete sümptomite korral:

- krooniline või vahelduv kõhulahtisus
- krooniline ravile halvasti alluv kõhukinnisus
- krooniline kõhuvalu
- kõhugaasid
- korduv iiveldus ja oksendamine

Tsöliaakia diagnoosimine mitte gastrointenaalsete sümptomite korral:

- kaalulangus, kasvupeetus
- hiline puberteet, amenorröa
- ärrituvus, krooniline väsimus
- neuropaatia
- artriit/artralgia
- krooniline rauavaegusaneemia
- vähenenud luude mineralisatsioon
- korduv haavandiline stomatiit
- herpetiformne dermatiit
- hambaemaili defektid
- maksa ensüümide muutused

Tsöliaakia diagnoosimine spetsiifiliste seisundite korral:

- tsöliaakiahaigete esimese astme sugulased (5-10%)
- autoimmuunhaigused (DM 1 tüüp, kilpnäärme haigused, maksahaigused)
- Downi sündroom
- Turneri sündroom
- Williams-Beureni sündroom
- IgA puudulikkus
- AGA IgG ja tTG IgG - labor tellib juurde, kui esineb IgA puudulikkus
- EMA IgA - labor tellib juurde, kui tTG IgA hulk jääb referentsväärtuse ja kahekordse referentsväärtuse vahele.
- Ravi jälgimine.

Referentsvahemik

< 7 kU/L negatiivne

Kliiniline tõlgendus

- Kahtlus tsöliaakiale, kui tTG IgA >15 kU/l ja üld IgA referentsväärtuste piirides.
- Kahtlus tsöliaakiale, kui tTG IgA 7,0-15,0 kU/l, üld IgA referentsväärtuste piirides ja EMA IgA positiivne.
- Kahtlus tsöliaakiale, kui tTG IgA referentsväärtuste piirides ja üld IgA refeferents-väärtustest väiksem ning AGA IgG ja tTG IgG negatiivsed.
- Soovitav määrata HLA DQ2/DQ8, kui tTG IgA 7,0-15,0 kU/l ja üld IgA referentsväärtuste piirides ja EMA IgA negatiivne.
- Soovitav määrata HLA DQ2/DQ8, kui tTG IgA negatiivne ja üld IgA refeferentsväärtustest väiksem.
- Isoleeritud AGA IgA ja/või IgG positiivne → madal risk CD-le.
- tTG IgA võib olla negatiivne 5-15% biopsiaga kinnitatud CD korral.
- Valepositiivne tTG IgA: hüpergammaglobulineemia, autoimmuunsed haigused, kroonilised maksahaigused, kaasasündinud südamerikked, sooleinfektsioonid.

Proovi-/uuringumaterjal	Veeniveri/seerum
Proovianum	Geeliga CAT katsuti (kollane kork)
Uuringumaterjali säilivusaeg, -temperatuur jt transpordi tingimused	+2...+8 oC 14 päeva -20 oC 2 kuud +20...+25 oC 8 h
Segavad tegurid	Hemolüüs, lipeemia
Teostamise sagedus	2 x nädalas (T,R)
Mõõtemeetod	FEIA (fluoroensüüm-immuunmeetria)
HK kood	66708 (IgA), 66709 (IgG)

Kasutatud kirjandus

1. European Society for the Study of Coeliac Disease (ESsCD) guideline for coeliac disease

and other gluten-related disorders, UEGjournal 2019;7:583-613.

2. Husby S, et al. European Society Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Guidelines for Diagnosing Coeliac Disease 2020. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2020 Jan;70(1):141-156.

3. Reaktiivi infoleht, Celikey IgA, EliA, 2020-12-19.

4. Reaktiivi infoleht, Celikey IgG, EliA, 2020-12-19.

5. Reaktiivi infoleht, Gliadin IgA, EliA, 2020-12-19.

6. Reaktiivi infoleht, Gliadin IgG, EliA, 2020-12-19.

iarst

Viimati uuendatud 15.11.2024