

Ιστικής Τρανσγλουταμινάσης (tTG), Αντισώματα IgA & IgG

Περιγραφή

Η γλιαδίνη και η γλουτένη είναι πρωτεΐνες που βρίσκονται κυρίως στο σιτάρι και σε προϊόντα σιταριού. Οι ασθενείς που πάσχουν από κοιλιοκάκη (ή αλλιώς εντεροπάθεια από γλουτένη) δεν μπορούν να ανεχθούν την κατανάλωση αυτών των πρωτεϊνών ή οποιωνδήποτε προϊόντων που περιέχουν σιτάρι. Οι πρωτεΐνες αυτές δρουν τοξικά στο βλεννογόνο του λεπτού εντέρου και είναι η αιτία για την εμφάνιση των χαρακτηριστικών παθολογικών αλλοιώσεων. Οι ασθενείς με κοιλιοκάκη εμφανίζουν σοβαρή γαστρεντερικά συμπτώματα δυσαπορρόφησης. Η μόνη ουσιαστική θεραπεία της κοιλιοκάκης είναι η αποχή από το σιτάρι και τα προϊόντα που περιέχουν σιτάρι.

Όταν ένας ασθενής με κοιλιοκάκη καταναλώνει τρόφιμα που περιέχουν σιτάρι, η γλουτένη και η γλιαδίνη συσσωρεύονται στον εντερικό βλεννογόνο. Αυτές οι πρωτεΐνες (και οι μεταβολίτες τους) προκαλούν άμεση βλάβη του βλεννογόνου. Επιπλέον, οι IgA ανοσοσφαιρίνες έναντι της Γλιαδίνης, του Ενδομυΐου και της Ιστικής Τρανσγλουταμινάσης (tTG), εμφανίζονται στο βλεννογόνο του εντέρου και στον ορό των ασθενών. Η ταυτοποίηση αυτών των αντισωμάτων στο αίμα των ασθενών με δυσαπορρόφηση, είναι πολύ χρήσιμη στην υποστήριξη της διάγνωσης της κοιλιοκάκης ή της ερπητοειδούς δερματίτιδας. Ωστόσο, η οριστική διάγνωση της κοιλιοκάκης μπορεί να γίνει μόνο όταν σε ασθενής με δυσαπορρόφηση, βρεθούν οι χαρακτηριστικές παθολογικές εντερικές αλλοιώσεις της κοιλιοκάκης (με βιοψία). Επίσης, τα συμπτώματα του ασθενούς θα πρέπει να βελτιώνονται με την ειδική περιοριστική δίαιτα ελεύθερη γλουτένης. Είναι αναγκαίο να ισχύουν και οι δύο συνθήκες για τη διάγνωση της νόσου. Λόγω της υψηλής ειδικότητας των IgA αντισωμάτων έναντι του Ενδομυΐου (EMA) για την κοιλιοκάκη, η εξέταση μπορεί να αποτρέψει την ανάγκη για πολλαπλές βιοψίες του λεπτού εντέρου για την επαλήθευση της διάγνωσης, ιδιαίτερα για τον παιδιατρικό πληθυσμό, συμπεριλαμβανομένης και της αξιολόγησης των παιδιών με προβλήματα ανάπτυξης.

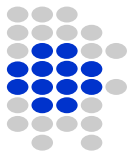
Σε ασθενείς με κοιλιοκάκη, ο προσδιορισμός αυτών των αντισωμάτων μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την παρακολούθηση της πορείας της νόσου και της συμμόρφωσης στις διαιτητικές οδηγίες. Επιπλέον, αυτά τα αντισώματα είναι ενδεικτικά της επιτυχούς θεραπείας, επειδή γίνονται αρνητικά σε ασθενείς που βρίσκονται σε δίαιτα χωρίς γλουτένη.

Οι κοινές κλινικές εκδηλώσεις της κοιλιοκάκης που σχετίζονται με τη φλεγμονή του γαστρεντερικού περιλαμβάνουν το κοιλιακό άλγος, τη δυσαπορρόφηση, τη διάρροια ή τη δυσκοιλιότητα. Τα κλινικά συμπτώματα της νόσου δεν περιορίζονται όμως μόνο στη γαστρεντερική οδό. Άλλες κοινές εκδηλώσεις της κοιλιοκάκης μπορεί να περιλαμβάνουν καθυστέρηση της ανάπτυξης (καθυστερημένη εφηβεία και χαμηλό ανάστημα), έλλειψη σιδήρου, καθ'έξιν αποβολές, οστεοπόρωση, χρόνια κόπωση, υποτροπιάζουσα αφθώδη στοματίτιδα, υποπλασία του οδοντικού σμάλτου και ερπητοειδή δερματίτιδα. Οι ασθενείς με κοιλιοκάκη μπορεί επίσης να παρουσιάσουν νευροψυχιατρικές εκδηλώσεις, συμπεριλαμβανομένης της αταξίας και της περιφερικής νευροπάθειας και διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο για την ανάπτυξη μη-Hodgkin λεμφώματος. Η νόσος μπορεί να συνδέεται επίσης και με άλλες κλινικές διαταραχές όπως θυρεοειδίτιδα, σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, σύνδρομο Down και ανεπάρκεια ανοσοσφαιρίνης IgA.

Τιμές Αναφοράς

- **Αντισώματα Ιστικής Τρανσγλουταμινάσης (Anti tTG), Τάξη Αντισωμάτων IgA**
 - Αρνητικό (≤ 4.0 U/ml)
 - Οριακό ($4.1 - 9.9$ U/ml)
 - Θετικό (≥ 10.0 U/ml)





ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ

Μικροβιολογικό & Ερευνητικό Εργαστήριο

Μεσογείων 6, Αμπελόκηποι 115 27
ΤΗΛ: 210 77.77.654 FAX: 210 77.77.634

www.athenslab.gr

Επιστημονική Διεύθυνση: Βασίλης Ι. Σιδεράς

- **Αντισώματα Ιστικής Τρανσγλουταμινάσης (Anti tTG), Τάξη Αντισωμάτων IgG**
 - Αρνητικό (≤ 6.0 U/ml)
 - Οριακό ($6.1 - 9.0$ U/ml)
 - Θετικό (≥ 9.1 U/ml)

Προετοιμασία Ασθενούς για την Εξέταση

- Δεν απαιτείται νηστεία πριν από την εξέταση.



Εργαστήριο πιστοποιημένο με ISO 9001:2008. Αριθμός Πιστοποιητικού: 041120033