

Parietaalrakkude H⁺/K⁺-ATPaasi ja sisemise faktori vastane IgG (paneel)

Immuunanaluüsi osakond

Analüüsid:

Parietaalrakkude H ⁺ /K ⁺ -ATPaasi vastase IgG hulk	PCA H/K-ATPaasi IgG QN
Sisemise faktori vastase IgG hulk	Sisemise faktori IgG QN

Analüüsid määratakse paneelina ja neid eraldi tellida ei ole võimalik.

Parietaalrakkude H⁺/K⁺-ATPaasi (PCA H/K-ATPaas) vastaste antikehade sihtantigeeniks on mao prootonpump H⁺/K⁺-ATPaas. Antikehad seonduvad prootonpumba nii alfa- kui beeta- alaühikuga, kuigi peamiseks sihtantigeeniks on siiski alfa-alaühik. Autoantikehade leid viitab mao parietaalrakkude kahjustuse ja autoimmuunse atroofilise gastriidi kujunemise riskile.

Sisemine faktor (*intrinsic factor*, IF) on glükoproteiin, mida produtseerivad mao parietaalrakud ja see on vajalik vitamiin B12 seondumiseks, transpordiks ning imendumiseks sooles.

Pernitsioosne aneemia on mao atroofilise gastriidi tagajärg, mille korral kujuneb vitamiin B12 (kobalamiin) puudulikkus. Sisemise faktori vastastel antikehadel ei ole kindlat patoloogilist rolli gastriidi arengus, kuid neil on tõestatud roll pernitsioosse aneemia tekkes, kuna nad põhjustavad vitamiin B12 puudulikkust. Pernitsioosne aneemia esineb 0,1%-l üldpopulatsioonist ja 1,9%-l üle 60 aastastest. Pernitsioosne aneemia moodustab 20–50% vitamiin B12 puudulikkuse põhjustest täiskasvanutel.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Katsuti	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti (punane kollase rõngaga või kollane kork)
Säilivus	Seerum +4 °C 14 päeva

Analüüsi tegemise aeg: kaks korda nädalas

Analüüsimeetod: fluorestsents-ensüümimmuunmeetod (FEIA)

Referentsväärtused

PCA H/K-ATPaasi IgG QN, sisemise faktori IgG QN:

< 7 kU/L	negatiivne
7–10 kU/L	piiripealne
≥ 10 kU/L	positiivne

Näidustus ja kliiniline tähendus

Pernitsioosse aneemia ja kroonilise atroofilise gastriidi diagnostika.

Europiidset päritolu pernitsioosse aneemia patsientidel esineb PCA H⁺/K⁺-ATPaasi antikehi kuni 90%-l. Mitte kõik PCA H⁺/K⁺-ATPaasi antikehadele positiivsed isikud ei täida autoimmuunse atroofilise gastriidi ja pernitsioosse aneemia diagnoosi

kriteeriume. Ei ole veel selge, kas PCA antikehade esinemine on seotud *H pylori* infektsiooniga, neid antikehi leitakse 20,7%-l *H pylori* infektsiooniga haigetest.

Haiguse hilisemas staadiumis, seoses gastriidi progresseerumisega ja parietaalrakkude hävimisega, antikehade hulk väheneb. PCA H⁺/K⁺ATPaasi antikehi võib leida ka teiste autoimmuunhaiguste korral, nt autoimmuunne türeoidiit, 1. tüüpi diabeet. Üldpopulatsiooni hulgas leidub neid antikehi 7,8–19,5%.

Sisemise faktori antikehi esineb 40–60%-l pernitsioosse aneemiaga haigetest (kaua kestnud haiguse korral 60–80%-l). Antikehad võivad olla veres määratavad enne haiguse kliinilist avaldumist. Antikehade määramine aitab eristada autoimmuunset põhjust teistest vitamiin B12 defitsiidi põhjustest. Sisemise faktori vastaste antikehade positiivne ennustav väärtus pernitsioosse aneemia tekkeks on 95%. Vale positiivseid tulemusi võib olla 1–2%.

Kaja Metsküla

Muudetud 29.09.2017