



Пациент: **ОБРАЗЕЦ ДЛЯ САЙТА**

Дата взятия:

Возраст: **30 л.**

Дата выполнения:

Пол: **Ж**

Биоматериал: **Сыворотка крови**

№ заявки:



Аутоиммунитет

Анализ	Результат	Нормальный уровень	Ед. изм.
Антитела при полимиозите (иммуноблот)			
Антитела к Mi-2	Не обнаружены	не обнаружены	
Антитела к Ku	Не обнаружены	не обнаружены	
Антитела к PM-Scl100	Не обнаружены	не обнаружены	
Антитела к PM-Scl75	Не обнаружены	не обнаружены	
Антитела к SRP	Не обнаружены	не обнаружены	
Антисинтетазные антитела к Jo-1	Не обнаружены	не обнаружены	
Антисинтетазные антитела к PL-7	Не обнаружены	не обнаружены	
Антисинтетазные антитела к PL-12	Не обнаружены	не обнаружены	
Антисинтетазные антитела к EJ	Не обнаружены	не обнаружены	
Антисинтетазные антитела к OJ	Не обнаружены	не обнаружены	
Антитела к Ro-52	Не обнаружены	не обнаружены	

Отрицательный результат иммуноблота антинуклеарных антител при полимиозите снижает вероятность диагноза полимиозита, в том числе дерматомиозита, классического полимиозита, ювенильного полимиозита и полимиозита с включениями. Данный тест может быть отрицательным при системной склеродермии, смешанном заболевании соединительной ткани, редких формах полимиозита/дерматомиозита. При подозрении на другие системные аутоиммунные заболевания рекомендуется выполнение иммуноблота антинуклеарных антител и иммуноблота антинуклеарных антител при системной склеродермии

Антинуклеарный фактор на HEp-2 клетках	<160	<160
--	------	------

Отрицательный результат антинуклеарного фактора (АНФ) с вероятностью до 90% исключает диагноз системной красной волчанки, диффузной склеродермии, синдрома Шегрена, CREST-синдрома, смешанного заболевания соединительной ткани, ювенильного ревматоидного артрита, а также с вероятностью до 80% - наиболее частые формы аутоиммунного поражения печени, в том числе аутоиммунный гепатит 1 типа и первичный билиарный цирроз. Тип свечения при отрицательном результате не определяется. Результат данного теста может быть ложноотрицательным в отношении ряда цитоплазматических антигенов (антитела к рибосомальному Р-протеину, Jo-1), а также при детекции АНФ у некоторых групп пациентов. Согласно международным рекомендациями по детекции антинуклеарных антител, скрининговое разведение 160 оказывается наиболее подходящим для оценки АНФ у взрослых пациентов, но референтное значение у детей (<16 лет) может быть ниже (<40) (Nancy Agmon-Levin et al, 2013). Однако АНФ в титре ?80 включен в новые классификационные критерии системной красной волчанки EULAR/ACR 2019 года. Антинуклеарный фактор представляет собой иммунофлюоресцентный тест на перевиваемых клеточных линиях человека и является основным методом обнаружения антинуклеарных антител. Антитела выявляются за счет их связывания с антигенами клеточной линии HEp-2. Определение АНФ рекомендовано в качестве теста для скрининга антинуклеарных антител как множеством национальных рекомендаций, так и международными рекомендациями (Nancy Agmon-Levin et al, 2013). В комплексе с АНФ рекомендуется проводить исследование антител к экстрагируемому нуклеарному антигену (ENA скрин). Отрицательный результат обоих методов указывает на отсутствие антинуклеарных антител и не требует дальнейшего применения тестов «второй линии», к которым относятся определение антинуклеарных антител методом иммуноблота или ИФА с отдельными антигенами.



Пациент: ОБРАЗЕЦ ДЛЯ САЙТА

Дата взятия:

Возраст: 30 л.

Дата выполнения:

Пол: Ж

Биоматериал: Сыворотка крови

№ заявки:



Анализ

Результат

Нормальный уровень

Ед. изм.

АТ к экстрагируемому ядерному антигену (ENA-скрин)	Антитела к экстрагируемому ядерному антигену не обнаружены	не обнаружены	
--	--	---------------	--

Отрицательный результат теста по исследованию антител к экстрагируемому нуклеарному антигену указывает на отсутствие антител к растворимым клеточным антигенам, а именно SS-A (60kDa и Ro52), SS-B, Sm, RNP/Sm, Scl- 70 и Jo-1. Отсутствие данных антител значительно снижает вероятность диагноза таких аутоиммунных заболеваний, как синдром Шегрена, смешанное заболевание соединительной ткани, диффузная форма системной склеродермии. Данный тест может быть ложноотрицательным при ряде форм системной красной волчанке, кожной форме склеродермии, редких формах полимиозита/дерматомиозита. Антитела к экстрагируемому нуклеарному антигену представляют собой скрининговый тест для диагностики системных заболеваний соединительной ткани, который полуколичественно измеряет концентрацию аутоантител к смеси рекомбинантных аутоантигенов. Данный тест целесообразно использовать только совместно с антинуклеарным фактором, так как его изолированное измерение антител к экстрагируемому нуклеарному антигену характеризуется высокой частотой ложноотрицательных ответов.

Врач КЛД: подпись врача ФИО одобряющего врача

Одобрено: 09.07.2021

Система управления и менеджмента качества лаборатории сертифицирована по стандартам ISO 9001, ISO 15189.

Лаборатория регулярно проходит внешнюю оценку качества клинических лабораторных исследований по отечественным (ФСВОК) и международным (RIQAS, RfB, ERNDIM) программам. ООО «ХромсистемсЛаб» является членом ассоциации "Федерация Лабораторной Медицины", сотрудники ООО «ХромсистемсЛаб» входят в состав комитета по хроматографическим методам исследований и хромато-масс-спектрометрии.



Лицензия: ЛО-77-01-020210 от 6 августа

Результаты, которые отображены в виде числа со знаком <, необходимо расценивать как результат меньше предела количественного обнаружения методики и оборудования на котором выполнялся анализ.