

ФИО пациента: ТЕСТ АНОНИМ АНОНИМ

Пол: ЖЕНСКИЙ

Дата рождения: 25/10/1951

Полных лет: 72

Референсная группа: Жен.

Заказчик: ОБРАЗЕЦ



№ заказа: ОБРАЗЕЦ

Исследование	Результат	Единицы	Референсный интервал
Биоматериал: Сыворотка крови	Дата взятия биоматериала: 04/09/2023 11:09	Дата поступления в лабораторию: 05/09/2023	
<i>Аналитическая система: допускается использование неавтоматизированной технологии выполнения исследования A12.06.044.000.03 Определение содержания антител к десмосомам и базальной мембране кожи в крови</i>			
ДИАГНОСТИКА ПУЗЫРНЫХ ДЕРМАТОЗОВ			
Антитела к десмосомам кожи	Титр 1:80		Титр <1:10
АТ к базальной мембране кожи	Титр <1:10		Титр <1:10
Заключение Обнаружены антитела к десмосомам кожи, что подтверждает диагноз пузырчатки. Основной причиной возникновения пузырчатки является наличие аутоантител против основных гликопротеинов десмосом – десмоглеина-1 и десмоглеина-3. Эти аутоантитела обнаруживаются в сыворотке 80-90% больных вульгарной пузырчаткой. Отложения антител в эпидермисе могут быть обнаружены с помощью прямой иммунофлюоресценции. Титр антител к десмоглеину характеризует уровень антител в крови и, таким образом, активность заболевания. Титры антител к десмосомам снижаются при эффективной терапии пузырчатки, что позволяет мониторировать активность заболевания и корректировать терапию. При адекватной терапии титры аутоантител снижаются до нормальных значений. Чувствительность тестов для диагностики при вегетирующей пузырчатке и лимитированных формах ниже, а титры снижаются быстрее. При вульгарной пузырчатке антитела к десмосомам направлены против белка десмоглеина-3, экспрессированного в базальных отделах эпидермиса, реже десмоглеина-1, поэтому после выявления антител к десмосомам целесообразен мониторинг антител против специфических аутоантигенов. Низкие титры антител к десмосомам могут быть обнаружены в ряде случаев при ожогах, красном плоском лишае, кожных формах системной красной волчанке и аллергии к пенициллину. Отсутствие антител к базальной мембране кожи снижает вероятность, но полностью не исключает диагноз буллезный пемфигоид и его основных разновидностей, поскольку серологические тесты положительны у 70 -75% пациентов с этим состоянием и значительная доля заболевших специфических антител не имеет. Определение антител к базальной мембране кожи является одним из основных методов дифференциальной диагностики пузырных дерматозов, в том числе диагностики буллезного пемфигоида. В отличие от пузырчатки, при пемфигоиде появляются антитела к гемидесмосомам, функция которых состоит в связывании эпителиальных клеток с внеклеточным матриксом. Пемфигоид представляет собой группу заболеваний кожи, включающую собственно буллезный пемфигоид, а также пемфигоид слизистых, пемфигоид беременных. В случае подозрения на пузырные дерматозы и отрицательного результата серологического обследования целесообразно проведение иммунофлюоресцентного исследования биопсии неповрежденной кожи, а также выявления антитела к антигенам BP180 и BP210.			

Исполнители: Образец О.Б.

Дата выдачи результата:
10/09/2023



Заведующий лабораторией ООО «НМЦ КЛД Ситилаб»
А.И. Абуталипов