

ФИО пациента: ТЕСТ АНОНИМ АНОНИМ

Пол: ЖЕНСКИЙ

Дата рождения: 02/06/1998

Полных лет: 27

Референсная группа:



№ заказа: ОБРАЗЕЦ

Исследование	Результат	Единицы	Референсный интервал
АУТОИММУННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ			
Биоматериал: Сыворотка крови	Дата взятия биоматериала: 04/06/2025 08:25	Дата поступления в лабораторию: 05/06/2025	
<i>A09.05.106.005.04 Скрининг парапротеинемий в крови методом иммунофиксации</i>			
Скрининг парапротеинов в сыворотке крови с помощью иммунофиксации	В сыворотке крови обнаружен парапротеин (моноклональный компонент), концентрация: 5,89 г/л.	г/л	Парапротеина, представленного IgG, IgA, IgM, IgE, IgD, каппа/лямбда легкими цепями, в сыворотке крови не обнаружено. Диспротеинемии не обнаружено
Заключение			
<p>Обнаружение парапротеина (М-градиента) в сыворотке крови при иммунофиксации с поливалентной антисывороткой указывает на наличие одной из форм моноклональных гаммапатий. Парапротеин может отмечаться при гематоонкологических заболеваниях (множественная миелома, макроглобулинемия Вальденстрёма, болезнь легких цепей), предзаболеваниях (моноклональная гаммапатия невыясненного значения (MGUS), транзиторная парапротеинемия) и ряде неонкологических заболеваний (криоглобулинемия, POEMS синдром, полиневриты с парапротеином, амилоидоз и т.д.). Парапротеин представляет собой молекулы моноклональных иммуноглобулинов и/или их фрагментов, которые синтезируются одним клоном избыточно пролиферирующих плазматических клеток или В-лимфоцитов вследствие нарушения регуляторных механизмов. При электрофорезе белков сыворотки крови парапротеин образует отдельную фракцию (М-градиент, М-пик). Концентрация парапротеина в сыворотке крови пропорциональна объёму опухолевой массы, при этом синтез других классов иммуноглобулинов обычно подавлен. Некоторые гаммапатии могут протекать бессимптомно (MGUS, тлеющая миелома), другие сопровождаются клиническими симптомами: патологическими переломами, болями в костях, лихорадкой, анемией, рецидивирующими инфекциями, гиперкальциемией, синдромом гипервязкости, кровоточивостью и ускоренной СОЭ (миелома). При выявлении парапротеина у пациента без жалоб и поражения органов рекомендуется мониторинг концентрации парапротеина каждые 6-12 месяцев. При первичном обнаружении парапротеина рекомендовано дообследование для определения его класса методом иммунофиксации с панелью моновалентных антисывороток. Для дополнительного обследования может быть рекомендовано определение уровня свободных лёгких цепей иммуноглобулинов, определение вязкости сыворотки крови.</p>			

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации