

ФИО пациента: ТЕСТ АНОНИМ АНОНИМ

Пол: ЖЕНСКИЙ

Дата рождения: 02/06/1998 Полных лет: 27

Референсная группа:

Заказчик: ОБРАЗЕЦ



# заказа: ОБРАЗЕЦ

Исследование	Результат	Единицы	Референсный интервал
<b>ГЕНЕТИКА</b>			
Биоматериал: Венозная кровь	Дата взятия биоматериала: 04/06/2025 08:25	Дата поступления в лабораторию: 05/06/2025	
A12.05.010.000.07 Определение HLA-антител, типирование антигенов HLA-DQ2/DQ8			
Типирование HLA DQ2/DQ8 при целиакии	Выявлен гаплотип риска целиакии: HLADQ2.5, включающий аллельные гены DQA1*05:01 и DQB1*02 ;Генотип пациента: HLADQA1* 05:01;*05:01;HL A-DQB1*02;*03:01;	гаплотип	Гаплотип риска целиакии HLA-DQ2/DQ8 не обнаружен
Выявлен гаплотип HLA-DQ2.5, который ассоциирован с высоким риском развития целиакии и появлением различных осложнений в случае установленного диагноза. Целиакия – иммуноопосредованное системное заболевание, которое возникает в ответ на употребление глютена генетически предрасположенными индивидуумами и характеризуется наличием широкой комбинации глютен-зависимых клинических проявлений, специфических антител (антител к тканевой трансглутаминазе, антител к эндомизию, антител к деамидированным пептидам глиадина), наличием HLA-DQ2 или HLA-DQ8 гаплотипов и энтеропатии. В соответствии с международными рекомендациями Европейского общества педиатрической гастроэнтерологии, гепатологии и питания (ESPGHAN, 2019) и клиническими рекомендациями Союза педиатров России (2016) целиакию следует подозревать у детей и подростков (редко у взрослых), у которых отмечаются необъяснимые симптомы, включающие хроническую или перемежающую диарею, задержку роста и развития, потерю веса, задержку полового созревания, аменорею, железо-дефицитную анемию, понос и рвоту, хронические боли в животе, вздутие и схватки, хронические запоры, хроническую слабость, редицирующий афтозный стоматит, герпетiformный дерматит, перелом вследствие небольшой травмы/остеопении/остеопороза и повышение печеночных ферментов. Целиакия тесно связана с наличием определенного набора генов в системе HLA (human leukocyte antigen), а именно с гаплотипами DQ2.5, DQ2.2 и DQ8, при отсутствии которых в геноме пациента можно исключить целиакию с вероятностью 99%. Наличие гаплотипов DQ2/DQ8 у 30% здорового населения не позволяет использовать данное исследование в качестве скринингового метода и не является основанием для постановки диагноза целиакии; для подтверждения диагноза целиакии генетическое исследование должно сочетаться с серологическими маркерами целиакии, включая антитела к тканевой трансглутаминазе 2, антитела к эндомизию и антитела к деамидированным пептидам глиадина, а также с клиническим и эндоскопическим исследованиями.			

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации