

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 |
|--|---|---------|--|
| ГЕНЕТИКА | | | |
| Биоматериал: Венозная кровь | Дата взятия биоматериала: 04/06/2025 08:25 | | |
| | Дата поступления в лабораторию: 05/06/2025 | | |
| A26.05.019.002.001 Генетическая диагностика резистентности к терапии РНК-вирусов (HCV) | | | |
| Генетическая диагностика резистентности к терапии РНК-вирусов (HCV) | | | |
| Резистентность к Асунапревиру (генотипы 1a, 1b гепатита C) | Мутаций резистентности к терапии Асунапревиром не выявлено | генотип | Мутаций резистентности к терапии Асунапревиром не выявлено |
| Резистентность к Боцепревиру (генотипы 1a, 1b гепатита C) | Мутаций резистентности к терапии Боцепревиром не выявлено | генотип | Мутаций резистентности к терапии Боцепревиром не выявлено |
| Резистентность к Воксилапревиру (генотипы 1a, 1b, 3 гепатита C) | Мутаций резистентности к терапии Воксилапревиром не выявлено | генотип | Мутаций резистентности к терапии Воксилапревиром не выявлено |
| Резистентность к Велпатасвиру (генотипы 1a, 1b, 3 гепатита C) | Обнаружена(ы) мутация(и) в регионе NS5A, предрасполагающие к резистентности к терапии Велпатасвиром: Y93H. | генотип | Мутаций резистентности к терапии Велпатасвиром не выявлено |
| Резистентность к Глекапревиру (генотипы 1a, 1b, 3 гепатита C) | Мутаций резистентности к терапии Глекапревиром не выявлено | генотип | Мутаций резистентности к терапии Глекапревиром не выявлено |
| Резистентность к Гразопревиру (генотипы 1a, 1b гепатита C) | Мутаций резистентности к терапии Гразопревиром не выявлено | генотип | Мутаций резистентности к терапии Глекапревиром не выявлено |
| Резистентность к Даклатасвиру (генотипы 1a, 1b, 3 гепатита C) | Обнаружена(ы) мутация(и) в регионе NS5A, предрасполагающие к резистентности к терапии Даклатасивиром: Y93H. | генотип | Мутаций резистентности к терапии Даклатасвиром не выявлено |

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации

ФИО пациента: ТЕСТ АНОНИМ АНОНИМ
Пол: ЖЕНСКИЙ
Дата рождения: 02/06/1998 Полных лет: 27
Заказчик: ОБРАЗЕЦ

Референсная группа:



№ заказа: ОБРАЗЕЦ

| Исследование | Результат | Единицы | Референсный интервал |
|--|---|---------|---|
| ГЕНЕТИКА | | | |
| Биоматериал: Венозная кровь | Дата взятия биоматериала: 04/06/2025 08:25 Дата поступления в лабораторию: 05/06/2025 | | |
| Резистентность к Дасабувиру (генотипы 1a, 1b гепатита С) | Мутаций резистентности к терапии Дасабувиром не выявлено | генотип | Мутаций резистентности к терапии Дасабувиром не выявлено |
| Резистентность к Ледипасвиру (генотипы 1a, 1b, 3 гепатита С) | Обнаружена(ы) мутация(и) в регионе NS5A, предрасполагающие к резистентности к терапии Ледипасвиром: Y93H. | генотип | Мутаций резистентности к терапии Ледипасвиром не выявлено |
| Резистентность к Омбитасвиру (генотипы 1a, 1b гепатита С) | Обнаружена(ы) мутация(и) в регионе NS5A, предрасполагающие к резистентности к терапии Омбитасвиром: Y93H. | генотип | Мутаций резистентности к терапии Омбитасвиром не выявлено |
| Резистентность к Паритапревиру (генотипы 1a, 1b гепатита С) | Мутаций резистентности к терапии Паритапревиром не выявлено | генотип | Мутаций резистентности к терапии Паритапревиром не выявлено |
| Резистентность к Пибрентасвиру (генотипы 1a, 1b, 3 гепатита С) | Мутаций резистентности к терапии Пибрентасвиром не выявлено | генотип | Мутаций резистентности к терапии Пибрентасвиром не выявлено |
| Резистентность к Симепревиру (генотипы 1a, 1b гепатита С) | Мутаций резистентности к терапии Симепревиром не выявлено | генотип | Мутаций резистентности к терапии Симепревиром не выявлено |

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации

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 |
|--|---|---------|---|
| ГЕНЕТИКА | | | |
| Биоматериал: Венозная кровь | Дата взятия биоматериала: 04/06/2025 08:25 | | |
| | Дата поступления в лабораторию: 05/06/2025 | | |
| Резистентность к Софосбувиру (генотипы 1a, 1b, 3 гепатита С) | Мутаций резистентности к терапии Софосбувиром не выявлено | генотип | Мутаций резистентности к терапии Софосбувиром не выявлено |
| <p>Хронический гепатит С является одним из самых распространенных инфекционных заболеваний во всем мире. На сегодняшний день препараты прямого противовирусного действия (ПППД) являются основной терапией гепатита С. Однако, у около 5-10% всех пациентов терапия ПППД гепатита С оказывается неэффективной в связи с первичной или вторичной резистентностью к терапии. Одной из причин отсутствия эффекта от ПППД является наличие мутаций резистентности в генах NS3/NS5A/NS5B.</p> <p>В исследуемом образце не было обнаружено мутаций резистентности в генах NS3/NS5A/NS5B. Отсутствие мутаций в генах NS3, NS5A, NS5B в геноме вируса гепатита С не исключает наличия у пациента резистентности к проводимой терапии, однако уменьшает вероятность снижения ответа на терапию в связи с генетическими изменениями вируса гепатита С. Генотипирование вируса гепатита С рекомендуется при планировании терапии препаратами прямого противовирусного действия (ПППД) в отношении NS5A ингибиторов для 1a и 3 генотипов вируса (рекомендации EASL 2016). Степень резистентности вируса к препарату может варьировать в зависимости от позиции полиморфизма (рекомендации AASLD 2018). При концентрации РНК гепатита С менее 50000 МЕ/мл проведение исследования невозможно. Надо также отметить, что мутация является значимой при ее обнаружении в более чем 15% популяции вируса гепатита С. Результат анализа следует интерпретировать, учитывая клинические особенности пациента, режим терапии, а также генотип вируса гепатита С.</p> | | | |
| Резистентность к Телапревиру (генотипы 1a, 1b гепатита С) | Мутаций резистентности к терапии Телапревиром не выявлено | генотип | Мутаций резистентности к терапии Телапревиром не выявлено |
| <p>Омбитаcвир является ингибитором неструктурного белка 5A (NS5A) вируса гепатита С, необходимого для репликации и сборки вириона. Наличие мутации резистентности в этом регионе может привести к снижению эффективности терапии. Наиболее клинически значимыми мутациями резистентности для Омбитаcвира являются M28T, Q30R, L31M и Y93H/N. Генотипирование вируса гепатита С рекомендуется при планировании терапии ПППД, особенно в отношении NS5A ингибиторов для 1a и 3 генотипов вируса (EASL 2018). Кроме того, оно рекомендовано для пациентов с предшествующей неудавшейся терапией для выбора новой схемы лечения. Степень резистентности вируса к препарату может варьировать в зависимости от позиции полиморфизма (AASLD 2018).</p> <p>Ледипасвир является ингибитором неструктурного белка 5A (NS5A) вируса гепатита С, необходимого для репликации и сборки вириона. Наличие мутации резистентности в этом регионе может привести к снижению эффективности терапии. Наиболее клинически значимыми мутациями резистентности для Ледипасвира являются M28T, Q30R, L31M/V и Y93H/N. При комбинированной терапии Ледипасвир/Софосбувир наиболее значимыми МР являются Q30H/R, L31M/V, Y93C/H/N для 1a типа вируса и L31V, Y93H для 1b типа вируса (AASLD 2018). Генотипирование вируса гепатита С рекомендуется при планировании терапии ПППД, особенно в отношении NS5A ингибиторов для 1a и 3 генотипов вируса (EASL 2018). Кроме того, оно рекомендовано для пациентов с предшествующей неудавшейся терапией для выбора новой схемы лечения. Степень резистентности вируса к препарату может варьировать в зависимости от позиции полиморфизма (AASLD 2018).</p> | | | |

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации

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 |
|---|---|---------|---|
| ГЕНЕТИКА | | | |
| Биоматериал: Венозная кровь | Дата взятия биоматериала: 04/06/2025 08:25 | | |
| | Дата поступления в лабораторию: 05/06/2025 | | |
| Резистентность к Элбасвиру (генотипы 1a, 1b, 3 гепатита С) | Обнаружена(ы) мутация(и) в регионе NS5A, предрасполагающие к резистентности к терапии Элбасвиром: Y93H. | генотип | Мутаций резистентности к терапии Элбасвиром не выявлено |
| <p>Велпатасвир является ингибитором неструктурного белка 5A (NS5A) вируса гепатита С, необходимого для репликации и сборки вириона. Наличие мутации резистентности в этом регионе может привести к снижению эффективности терапии. Наиболее клинически значимыми мутациями резистентности для Велпатасвира являются A30K, L31M/V и Y93H/N. При комбинированной терапии Софосбувир/Велпатасвир наибольшее значение имеет мутация Y93H при 3 типе вируса (AASLD 2018). Генотипирование вируса гепатита С рекомендуется при планировании терапииПППД, особенно в отношении NS5A ингибиторов для 1a и 3 генотипов вируса (EASL 2018). Кроме того, оно рекомендовано для пациентов с предшествующей неудавшейся терапией для выбора новой схемы лечения. Степень резистентности вируса к препарату может варьировать в зависимости от позиции полиморфизма (AASLD 2018).</p> <p>Элбасвир является ингибитором неструктурного белка 5A (NS5A) вируса гепатита С, необходимого для репликации и сборки вириона. Наличие мутации резистентности в этом регионе может привести к снижению эффективности терапии. Наиболее клинически значимыми мутациями резистентности для Элбасвира являются M28T, Q30R, L31M/V и Y93H/N. При проведении комбинированной терапии Элбасвир/Гразопревир самым значимыми являются M28A/T, Q30H/R, L31M/V, Y93C/H/N для 1a типа вируса и Y93H для 1b типа (AASLD 2018). Генотипирование вируса гепатита С рекомендуется при планировании терапииПППД, особенно в отношении NS5A ингибиторов для 1a и 3 генотипов вируса (EASL 2018). Кроме того, оно рекомендовано для пациентов с предшествующей неудавшейся терапией для выбора новой схемы лечения. Степень резистентности вируса к препарату может варьировать в зависимости от позиции полиморфизма (AASLD 2018).</p> <p>Даклатасвир является ингибитором неструктурного белка 5A (NS5A) вируса гепатита С, необходимого для репликации и сборки вириона. Наличие мутации резистентности в этом регионе может привести к снижению эффективности терапии. Наиболее клинически значимые для лекарственной резистентности замены возникают в положениях Q30, L31 и Y93. Генотипирование вируса гепатита С рекомендуется при планировании терапииПППД, особенно в отношении NS5A ингибиторов для 1a и 3 генотипов вируса (EASL 2018). Кроме того, оно рекомендовано для пациентов с предшествующей неудавшейся терапией для выбора новой схемы лечения. Степень резистентности вируса к препарату может варьировать в зависимости от позиции полиморфизма (AASLD 2018).</p> | | | |

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации