



Test EUROLINE Autoimmune Gastrointestinal Diseases (IgA, IgG)

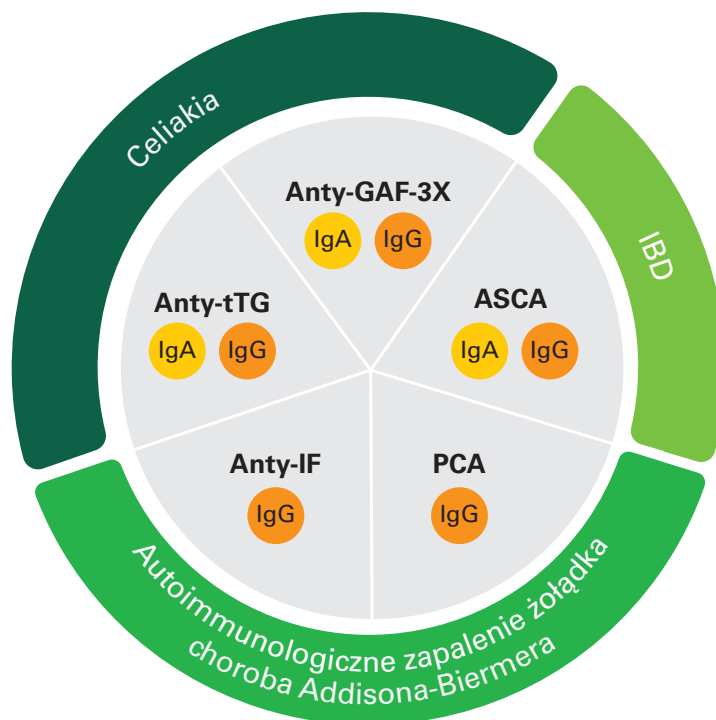
Antygen / Kontrola	Opis / Wykrywanie
Kontrola surowicy/plazmy	W przypadku pominięcia inkubacji surowicy lub niedoboru przeciwciał danej klasy linia nie będzie wybarwiona
Kontrola koniugatów	Sprawdzenie, czy zastosowano właściwy koniugat enzymatyczny
Kontrola negatywna	Wykrycie niespecyficznych reakcji
Antygen <i>Saccharomyces cerevisiae</i>	Wykrywanie swoistego markera choroby Leśniowskiego-Crohna
Czynnik wewnętrzny	Diagnostyka autoimmunologicznego zapalenia żołądka i choroby Addisona-Biermera (IgG)
Antygen komórek okładzinowych żołądka	Badanie najważniejszych przeciwciał w celiakii
Deamidowane peptydy gliadyny	
Transglutaminaza tkankowa	

Test EUROLINE Autoimmune Gastrointestinal Diseases (IgA, IgG):

- **Nieinwazyjny test przesiewowy**
- 1 inkubacja = jednoczesne **badanie szerokiego panelu przeciwciał**
- Idealne do małych serii – bez strat odczynnikowych przy inkubacji 1 próbki
- Możliwość pełnej **automatyzacji inkubacji** za pomocą urządzenia **EUROBlotOne**
- **Elektroniczna, obiektywna ocena wyników** (komputerowy pomiar intensywności wybarwienia pasm antygenowych) za pomocą programu **EUROLineScan**



Kompleksowe badanie przeciwciał podczas jednej inkubacji



1. Celiakia

Badanie przeciwciał **anty-tTG (anti-tissue transglutaminase)** w klasie **IgA** oraz **wykluczenie niedoboru przeciwciał klasy IgA** jest rekomendowane¹ jako przesiewowy etap w diagnostyce celiakii. W przypadku wykrycia niedoboru przeciwciał w klasie IgA należy wykonać badanie swoistych dla celiakii przeciwciał w klasie IgG, np. przeciwciał przeciwko deamidowanym peptydom gliadyny (**anty-GAF-3X, anti-Gliadin Analogous Fusion peptides**).

¹ Husby S. et al. „European Society Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Guidelines for Diagnosing Coeliac Disease.” Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition, doi: 10.1097/MPG.0000000000002497.

2. Nieswoiste choroby zapalne jelit (IBD, inflammatory bowel disease)

Przeciwciała **ASCA (Anti-Saccharomyces cerevisiae Antibodies)** są wysokospecyficznym serologicznym markerem choroby Leśniowskiego-Crohna. Badanie przeciwciał ASCA może być wykorzystywane do diagnostyki różnicowej z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego.

3. Autoimmunologiczne zapalenie żołądka i choroba Addisona-Biermera

Przeciwciała **PCA (Parietal Cells Antibodies)** występują u 80–90% chorych z autoimmunologicznym zapaleniem żołądka.

Przeciwciała **anty-IF (anti-Intrinsic Factor)** są wysokospecyficzne (95%) dla choroby Addisona-Biermera, a ich obecność u chorych z autoimmunologicznym zapaleniem żołądka wskazuje na wysokie ryzyko rozwoju niedokrwistości złośliwej.