



Diagnostyka kłębuszkowego zapalenia nerek



Pierwotne błoniaste kłębuszkowe zapalenie nerek

Idiopathic membranous nephropathy (IMN) jest częstą przyczyną zespołu nerczycowego u dorosłych. Potwierdzono, że pacjenci cierpiący z powodu pierwotnej nefropatii błoniastej mają we krwi specyficzne, krążące **autoprzeciwciała przeciwko receptorowi typu M fosfolipazy A2 (PLA2R)** oraz **przeciwko THSD7A**, które ekspresjonowane są głównie na podocytach kłębuszków nerkowych.

Pierwotna nefropatia błoniasta powinna być różnicowana od wtórnej, która może towarzyszyć innym schorzeniom: nowotworom (rak płuca, okrężnicy, czerniak), toczeniowi rumieniowatemu układowemu, infekcjom (np. wirusowemu zapaleniu wątroby typu B i C).

Autoprzeciwciała przeciw receptorowi fosfolipazy A2 – **anty-PLA2R**

Autoprzeciwciała przeciw PLA2R wykrywane są w surowicy 70% pacjentów cierpiących na pierwotne błoniaste kłębuszkowe zapalenie nerek. Pojawiają się w okresie zaostrzenia zespołu nerczycowego i zanikają po uzyskaniu remisji. Nie stwierdza się ich u zdrowych dawców krwi, u chorych cierpiących na toczeń czy nefropatię IgA ani wtórne kłębuszkowe zapalenie nerek.

Wiązanie się autoprzeciwciał z receptorem odpowiada za indukcję procesu chorobowego, uruchamiając proces aktywacji dopełniacza, prowadzący do uszkodzenia podocytów i białkomoczu.

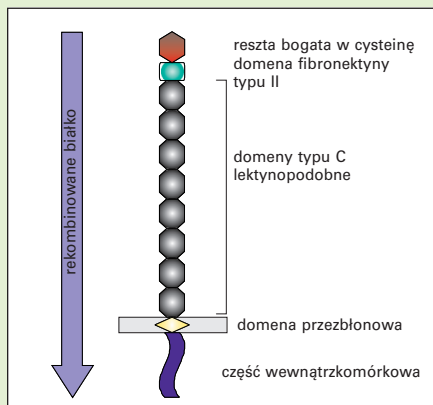
Autoprzeciwciała przeciw trombospondynie typu 1 z domeną 7A – **anty-THSD7A**

Autoprzeciwciała **anty-THSD7A** mogą występować jednocześnie z przeciwciałami **anty-PLA2R**. Wykrywa się je u 14% pacjentów, u których nieobecne są przeciwciała **anty-PLA2R**, dlatego stanowią idealne uzupełnienie diagnostyki serologicznej pierwotnej postaci błoniastej nefropatii.

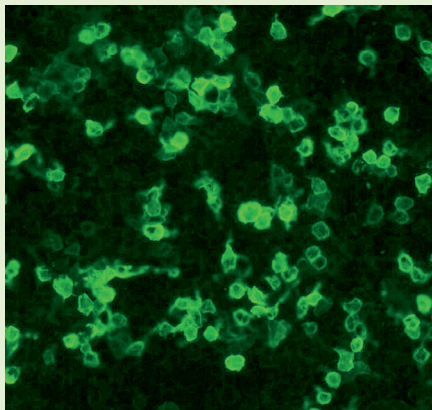


Testy EUROIMMUN IIFT **anty-PLA2R** oraz **anty-THSD7A**

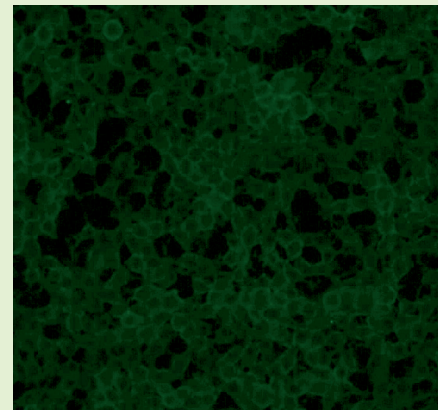
Za pomocą innowacyjnych testów metodą immunofluorescencji pośredniej **anty-PLA2R** oraz **anty-THSD7A** możliwe jest jakościowe oraz półilościowe oznaczenie dwóch najważniejszych biomarkerów pierwotnego błoniastego kłębuszkowego zapalenia nerek.



Schematyczna ilustracja izoformy 1 PLA2R



Komórki HEK293 transfekowane ludzką rekombinowaną izoformą 1 PLA2R



Komórki HEK293 nietransfekowane

Wskazania do wykonania testów EUROIMMUN IIFT

Wskazania do wykonania testu EUROIMMUN IIFT **anty-PLA2R**

- **diagnostyka** pierwotnego kłębuszkowego zapalenia nerek
- **różnicowanie** pierwotnej postaci choroby od wtórnej
- **monitorowanie** przebiegu choroby – w okresie aktywności choroby miano przeciwciał wzrasta, w okresie remisji zanika
- **ilościowy** test ELISA

Wskazania do wykonania testu EUROIMMUN IIFT **anty-THSD7A**

- **diagnostyka** pierwotnego kłębuszkowego zapalenia nerek u pacjentów, u których nie występują przeciwciała anty-PLA2R
- **różnicowanie** pierwotnej postaci choroby od wtórnej

Zalety testów EUROIMMUN IIFT

- **nieinwazyjna** diagnostyka pierwotnego błoniastego kłębuszkowego zapalenia nerek
- **metodyka** szeroko stosowana i sprawdzona w diagnostyce autoprzeciwciał
- **łatwość** wdrożenia w każdej pracowni immunofluorescencji
- **prosta** inkubacja i ocena testu
- **szybki** wynik – w ciągu 2 godzin
- **wygodne** formaty opakowań: do badania 5 lub 10 pacjentów jednocześnie
- **swoistość: 100%** – komórki transfekowane genem kodującym receptor PLA2 lub THSD7A ekspresjonują na powierzchni wysoko specyficzne białka
- **znak CE** – test dopuszczony do diagnostyki in vitro