

GLOMERULÁRNA BAZÁLNA MEMBRÁNA, protilátky triedy IgG (anti GBM IgG)

Autoprotilátky proti glomerulárnej bazálnej membráne (GBM AbG) Autoprotilátky proti bazálnej membráne glomerulov

Materiál

Sérum

Odber materiálu

Odber krvi za štandardných podmienok.

Frekvencia vyšetrenia

2-krát za mesiac.

Statim

Nie

Referenčné hodnoty

Negatívny výsledok < 15 U/ml

Pozitívny výsledok > 15 U/ml

Interferencie

Nedoporučuje sa vyšetrovať ikterické, lipemické, hemolyzované alebo bakteriálne kontaminované sérum.

Stručný medicínsky význam

Choroba spôsobená protilátkami proti bazálnej membráne glomerulov sa klinicky prejavuje ako glomerulonefritída samotná alebo častejšie v kombinácii s krvácaním do pľúc, čo sa označuje ako Goodpastureov syndróm, pričom sa však tieto príznaky môžu vyskytnúť aj pri iných multisystémových chorobách ako je SLE či Wegenerova granulomatóza. Glomerulonefritídu pri anti GBM chorobe spôsobujú protilátky namierené proti α 3-reťazcu kolagénu štvrtého typu, ktorý tvorí hlavnú zložku bazálnej membrány glomerulov. Aktivácia komplementu spôsobí deštrukciu buniek a prítiahnutie zápalových buniek do ložiska, čo vyústi do progresívneho zhoršenia funkcie obličiek a krvácania do pľúc. Imunohistologicky sa anti GBM dajú dokázať spolu so zložkami komplementu pozdĺž bazálnej membrány glomerulu ako lineárna depozícia. Protilátky však rozpoznávajú rovnaké anti-gény v bazálnej membráne glomerulov ale aj alveol. Respiračné príznaky sa obyčajne dostavia až jeden rok pred objavením sa symptómov poškodenia obličiek. Titre protilátok korelujú s priebehom ochorenia a môžu sa použiť aj na monitorovanie vývoja ochorenia.