

IMUNOGLOBULÍN A (IGA)

Materiál

Sérum alebo plazma (Heparín alebo EDTA plazma).

Odber materiálu

Odber krvi za štandardných podmienok.

Frekvencia vyšetrenia

Denne

Statim

Áno

Referenčné hodnoty

Orientačné referenčné hodnoty u detí

Vek	g/l
≤ 1 mesiac	0,07 – 0,94
1 – 12 mesiacov	0,10 – 1,31
1 – 3 roky	0,20 – 1,00
4 – 6 rokov	0,27 – 1,95
7 – 9 rokov	0,34 – 3,05
10 – 11 rokov	0,53 – 2,04
12 – 13 rokov	0,58 – 3,58
14 – 15 rokov	0,47 – 2,49
16 – 19 rokov	0,61 – 3,48

Orientačné referenčné hodnoty u dospelých 0,7 – 4,0

Interferencie

Kozie protilátky poskytujú veľmi špecifické imunostanovenie ľudského imunoglobulínu A. Ikterus: Žiadny významný vplyv až po hladinu 1026 $\mu\text{mol/l}$ približnej koncentrácie konjugovaného alebo nekonjugovaného bilirubínu. Hemolýza: Žiadny významný vplyv až po hladinu 10 g/l približnej koncentrácie hemoglobínu. Lipemia: Žiadny významný vplyv až po hladinu 20 g/l približnej koncentrácie triacylglycerolov. Reumatoidný faktor neinterferuje až do hladiny 1700 IU/ml. Séra pacientov s nejasnou klinickou diagnózou by sa mali podrobiť elektroforéze bielkovín aby sa identifikoval prípadný nadbytok antigénu alebo monoklonálna gamapátia.

Stručný medicínsky význam

IgA predstavuje 13 % plazmatických imunoglobulínov. Slúži na ochranu kože a sliznice proti mikroorganizmom. Je schopný viazať toxíny a v kombinácii s lysozýmom vytvára antibakteriálnu a antivírusovú aktivitu. IgA je predominantný imunoglobulín v telových tekutinách ako sú kolostrum, sliny a pot. V slizniciach (bunky mukózy) je molekula IgA doplnená o sekréčnu zložku (glykoproteín) – sekréčny imunoglobulín. Vylučovaný IgA poskytuje obranu pred lokálnymi infekciami a je dôležitý pri väzbe potravy v tráviacom trakte. IgA sa v sére vyskytuje ako monomér, dimér alebo trimér, zatiaľ čo v telových tekutinách prevažuje dimerická forma s prídavným reťazcom (sekréčna zložka). IgA patrí k protilátkam tvoriacim 15 – 20 % z celkových imunoglobulínov. Pri klinickom hodnotení sa zásadne komplexne zohľadňujú všetky triedy, resp. podtriedy imunoglobulínov. Hodnoty IgA u novorodencov tvoria približne 1 % hodnôt dospelých, koncom 1. roka asi 25 % a v 3. roku asi 50 %. Stanovenie IgA sa využíva hlavne na: (1) diagnostiku paraproteinémie (plazmocyóm, Waldenströмова makroglobulinémia), (2) odhalenie

hypogamaglobulinémie, hypergamaglobulinémie a neimunitných chorôb (cirhóza pečene, hepatitída), (3) hodnotenie efektívnosti chemoterapie alebo rádioterapie. **Zvýšené** hodnoty sa môžu vyskytnúť pri AIDS, aktinomykóze, alkoholizme, reumatoidnej artritíde, cirhóze pečene, dysgamaglobulinémii, cystickej fibróze, hepatitíde (akútnejichronickej), reumatickej horúčke, autoagresívnych ochoreniach, obštrukčnom iktere, lupus erythematosus systemicus, infekčnej mononukleóze, Crohnovej chorobe, nádoroch gastrointestinálneho a hepatobiliárneho traktu, monocytovej leukémii, Hodgkinovej chorobe, plazmocytóme IgA, biliárnej obštrukcii, toxickom poškodení pečene, poškodení slizníc, chronickej pyelonefritíde, sarkoidóze, imunodeficitných stavoch, Sjögrenovom a Wiskottovom–Aldrichovom syndróme, tuberkulóze, Hashimotovej tyroiditíde a fyzickom zaťažení. **Znížené** hodnoty sa môžu nachádzať pri idiopatickej agamaglobulinémii, selektívne primárnom deficite IgA, bakteriálnej subakútnej endokarditíde, expozícii benzénu, gastroenteropatiach so stratou bielkovín, chronickej sinorespiračnej chorobe, makroglobulinémii, monoklonálnej gamapátii IgG a IgM, chorobe ľahkých reťazcov, chronickej lymfatickej leukémii, Hodgkinovej chorobe, non-IgA plazmocytóme, akútnych popáleninách, imunodeficitnýchstavoch, nefrotickom syndróme, počas ťarchavosti v 3. trimestri a pri tyreotoxikóze.