

# **KARDIOLIPÍN, protilátky triedy IgG, IgA, IgM (ACLA)**

Protilátky triedy IgG, IgA, IgM proti kardiolipínu

Antikardiolipínové protilátky triedy IgG, IgA, IgM

## **Materiál**

Sérum

## **Odber materiálu**

Odber krvi za štandardných podmienok.

## **Frekvencia vyšetrenia**

2-krát za mesiac.

## **Statim**

Nie

## **Referenčné hodnoty**

**Negatívny výsledok  $\leq 10$  U/ml**

**Pozitívny výsledok  $> 10$  U/ml**

## **Interferencie**

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

## **Stručný medicínsky význam**

Antikardiolipínové protilátky sú v organizme prítomné buď prechodne, napr. pri infekčných najmä vírusových chorobách, alebo trvalo pri autoimunitných ochoreniach ako sú systémový lupus erythematosus a antifosfolipidový syndróm. Antifosfolipidový syndróm sa prejavuje opakovanými vaskulárnymi trombózami. V sére pacientov s týmto ochorením sa nachádzajú antifosfolipidové protilátky, ktoré sa viažu na negatívne nabité fosfolipidy alebo komplexy fosfolipidov s proteínmi a táto väzba spôsobí spustenie patologických procesov. V prípade pozitivity ACLA sa vyšetrenie môže doplniť dôkazom protilátok proti iným fosfolipidom. Antifosfolipidové protilátky sa triedia do dvoch skupín podľa metódy, ktorou sú dokazované: Lupusové antikoagulačné protilátky a antikardiolipínové protilátky. Tieto protilátky môžu byť typu IgG, IgM a IgA, ale podľa výsledkov publikovaných štúdií je zrejme, že IgM majú minimálny klinický význam, zvýšená hladina IgG najčastejšie koreluje s komplikáciami choroby a IgA majú vyššiu preukaznú hodnotu pri trombocytopénii ako IgG a IgM. Medzi ďalšie choroby spojené s prítomnosťou ACLA patria arteriálne a venózne trombózy, opakované potraty a spomalenie rastu plodu, mozgové porážky a infarkty myokardu najmä u mladších pacientov, trombocytopénia, autoimunitná hemolytická anémia.