

Špecifické IgE protilátky – PANEL 1 – Pediatricko – inhalačný

PANEL 1 (P1)

Materiál

Sérum alebo plazma (0.6 – 1 ml na jeden panel.)

Odber materiálu

Odber krvi za štandardných podmienok.

Frekvencia vyšetrenia

2-krát mesačne.

Statim

Nie.

PANEL1 Pediatricko-inhalačný	
g6	Timotejka
g12	Raž
t2	Jelša
t3	Breza
t4	Lieska
w6	Palina
w8	Púpava
w9	Skoroceľ
d1	Dermatophagoides pteronyssinus
d2	Dermatophagoides farinae
e1	Mačka
e2	Pes
e3	Kôň
e6	Morča
e82	Králík
e84	Škrečok
m1	Penicillium notatum
m2	Cladosporium herbarum
m3	Aspergillus fumigatus
m6	Aternaria alternata
CCD	*

* - karbohydrátové krížne reagujúce determinanty

Referenčné hodnoty

Pohlavie

Bez rozlíšenia

Vek

Bez rozlíšenia

Na stanovenie výsledku sa používa vyhodnocovací systém EUROLinScan, a intenzita prúžku je klasifikovaná v rozmedzí triedy 0 – 6.

Koncentrácia (kU/l)	Trieda	Vysvetlenie
< 0,35	0	Špecifické protilátky neboli nájdené.
0,35 - 0,7	1	Veľmi nízka hladina protilátok, obvykle bez klinických príznakov, senzibilizácia.
0,7 - 3,5	2	Nízka hladina protilátok, senzibilizácia, často slabé klinické príznaky.
3,5 - 17,5	3	Jednoznačná detekcia protilátok, klinické príznaky sú často prítomné.
17,5 - 50	4	Vysoká hladina protilátok, takmer vždy s klinickými príznakmi.
50 - 100	5	Veľmi vysoký titer protilátok.
> 100	6	Veľmi vysoký titer protilátok.

Interferencie

Vyšetrenie neovplyvňuje hemolytické, chylózne ani ikterické sérum do koncentrácie 5mg/ml pre hemoglobín, 20mg/ml pre triglyceridy a 0,4mg/ml pre bilirubín.

Stručný medicínsky význam

Alergia je prehnaná, neprimeraná reakcia imunitného systému organizmu na látky, s ktorými sa bežne stretávame v našom prostredí. Spektrum prejavov alergických reakcií je veľmi široké, od banálnej nádchy až po anafylaktický šok, ktorý môže skončiť i smrťou. Alergická reakcia je hypersenzitívna reakcia organizmu na antigény bežne prítomné v našom prostredí. Alergia môže vzniknúť na základe genetickej predispozície, negenetické faktory predstavujú expozícia alergénom, výživa, pretrvávajúce chronické ochorenie, prípadne akútna vírusová infekcia. U dieťaťa, ktorého jeden rodič trpí alergiou, je riziko vzniku alergického ochorenia 30%. Ak sú alergici obaja rodičia, zvyšuje sa riziko na 60%. Môže sa ale stať, že dedičný základ „preskočí“ jednu generáciu. Najčastejšie alergény sú inhalačné a potravinové. Stanovenie prítomnosti špecifických IgE je možné pomocou provokačných testov (kožné prick-testy, Scratch Patch testy, náplaste ATOP Patch Testing) alebo ich detekciou v sére alebo plazme pacienta. Stanovenie alergénovo špecifických IgE v sére/plazme je vhodné najmä v prípadoch, keď sa nedajú použiť kožné testy (dermografizmus, ťažké dermatitídy, liečba farmakami, ktoré ovplyvňujú kožné testy a znemožňujú ich použitie, vysoký stupeň senzibilizácie a pod.)

Niektoré alergény môžu byť vo vyššej koncentrácii toxické, alebo sú kožné testy menej výpovedné (nižšie senzitivita, špecifita). Veľkou výhodou vyšetrenia PANEL-u je možnosť stanoviť 21 alergénov z jedného odberu. Alergény sú usporiadané do logických skupín podľa požiadaviek lekára a konkrétnej potreby pacienta.