

Špecifické IgE protilátky – PANEL 2 – Pediatrický

PANEL 2 (P2)

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

PANEL 2	Pediatrický
gx	Trávy (g6/g12)
t3	Breza
w6	Palina
d1	Dermatophagoides pteronyssinus
d2	Dermatophagoides farinae
e1	Mačka
e2	Pes
e3	Kôň
m2	Cladosporium herbarum
m3	Aspergillus fumigatus
m6	Aternaria alternata
f1	Vaječný bielok
f2	Mlieko
f3	Treska
f4	Pšeničná múka
f9	Ryža
f13	Burský orech
f14	Sója
f17	Lieskový orech
f31	Mrkva
f35	Zemiak
f49	Jablko
f75	Vaječný žĺtok
f76	Alfa-lactalbumín
f77	Beta-lactalbumín
f78	Kazeín
e204	Bovinný sérový albumín
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, špecificita). 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.