

ანტიკარდიოლიპინი

ანტიკარდიოლიპინი კარდიოლიპინის წინააღმდეგ მიმართული ანტისხეულია. სისხლში მისმა არსებობამ შეიძლება თრომბების წარმოქმნა გამოიწვიოს.

კარდიოლიპინი უჯრედული მემბრანების შემადგენლობაში არსებული ფოსფოლიპიდია. მას დიდი მნიშვნელობა აქვს სისხლის შედედების პროცესში.

ანტიკარდიოლიპინის აღმოჩენა ხშირად სხვა ანტიფოსფოლიპიდურ ანტისხეულებთან ერთად ხდება: ლუპუს ანტიკოაგულანტთან(LA) და ანტი-ბეტა გლიკოპროტეინ 1-თან. ამ სამი ანტისხეულის არსებობა ხშირია ანტიფოსფოლიპიდური სინდრომის დროს.

ანტიკარდიოლიპინის არსებობა სისხლში, ჩვეულებრივ, დაკავშირებულია მუცლის მოშლასთან, თრომბების წარმოქმნასთან, თრომბოციტოპენიასა და პრეეკლამფსიასთან.

ანტიკარდიოლიპინი შეიძლება დროებით აღმოაჩნდეთ იმ პაციენტებს, რომელთაც აღენიშნებათ აივ/შიდსი, კიბო, ინფექციური დაავადებები ან მათ, ვინც პენიცილინით მკურნალობს.

რატომ კეთდება ანტიკარდიოლიპინის ტესტი

ანტიკარდიოლიპინ-ანტისხეულების 3 კლასი არსებობს: IgG, IgM და IgA. ძირითადად, ინიშნება IgG და IgM ანტიკარდიოლიპინის ტესტები. IgA ანტიკარდიოლიპინის ტესტს იშვიათად აკეთებენ.

ანტიკარდიოლიპინის ტესტი ინიშნება:

- თუკი პაციენტს ჰქონდა თრომბოზული ეპიზოდი ან როდესაც აღენიშნება ჰიპერკოაგულაციის ნიშნები
- თუ ფეხმძიმე ქალს განმეორებით მოეშალა მუცელი
- თუკი ეჭვი აქვთ ანტიფოსფოლიპიდური სინდრომის არსებობაზე
- თუ პაციენტს რომელიმე აუტოიმუნური დაავადება აქვს

ანტიკარდიოლიპინის ტესტი ხშირად სხვა ტესტებთან ერთად ინიშნება: ლუპუს ანტიკოაგულანტის, ანტი-ბეტა გლიკოპროტეინ 1-ისა და PTT-ის(პარციალური თრომბოპლასტინის დრო) ტესტებთან.

თუკი ტესტის შედეგად, სისხლში ანტიკარდიოლიპინის არსებობა დადასტურდა, რამდენიმე კვირის შემდეგ ტესტს ისევ იმეორებენ, რათა დაადგინონ ანტისხეულების არსებობა დროებითი მოვლენა იყო თუ მუდმივი.

როგორ მოვემზადოთ ანალიზისთვის და რა არის საჭირო ანალიზის გასაკეთებლად?

საჭიროა ვენიდან სისხლის აღება. სპეციალური მომზადება საჭირო არ არის.

შედეგების ინტერპრეტაცია

უარყოფითი შედეგი ნიშნავს, რომ სისხლში ანტიკარდიოლიპინი არ გამოვლინდა.

სისხლში ანტიკარდიოლიპინის მცირე კონცენტრაციები, ჩვეულებრივ, უმნიშვნელოა. ტესტის შედეგების სწორი ინტერპრეტაციისთვის აუცილებელია მისი კლინიკურ სიმპტომებთან ერთად განხილვა. კერძოდ, თუ ანტიკარდიოლიპინის არსებობას არ ახლავს ჰიპერკოაგულაციის ნიშნები, მაშინ ანტიფოსფოლიპიდური სინდრომი ნაკლებ სავარაუდოა.

მეორე მხრივ, თუ განმეორებითი ტესტირებისას ისევ დაფიქსირდება ანტიკარდიოლიპინის მაღალი დონე, ეს ანტიფოსფოლიპიდური სინდრომის არსებობაზე მიანიშნებს.

კიდევ რა დასახელებით შეიძლება შეგვხვდეს?

კარდიოლიპინის ანტისხეულები(aCL), ანტიკარდიოლიპინ-ანტისხეულები(ACA)

საჭირო ინფორმაცია

- ანტიკარდიოლიპინის ტესტს აქვს მაღალი მგრძობელობა, მაგრამ შედარებით დაბალი სპეციფიურობა
- ანტიკარდიოლიპინ-ანტისხეულებს შეუძლიათ სიფილისის ანალიზის ცრუ დადებითი შედეგი გამოიწვიონ. ამიტომ საექვო შემთხვევებში, სიფილისის ტესტის გადასამოწმებლად, შეიძლება ანტიკარდიოლიპინის ტესტიც დაინიშნოს.
- ანტიფოსფოლიპიდური სინდრომის გარდა, ანტიკარდიოლიპინის არსებობით ხასიათდება შემდეგი დაავადებები: C ჰეპატიტი, ტუბერკულოზი, ქუ ცხელება, ინფექციები, აივ/შიდსი.
- IgM რევმატოიდული ფაქტორის არსებობამ შეიძლება IgM ანტიკარდიოლიპინის ცრუ დადებითი შედეგი გამოიწვიოს.