

## ტესტის სახელწოდება ST2

### ტესტის ალტერნატიული დასახელება

IL1RL1 (Interleukin-1 Receptor Like 1 – ინტერლეიკინ-1 რეცეპტორის მსგავსი ცილა 1)

### რას იკვლევს მოცემული ტესტი?

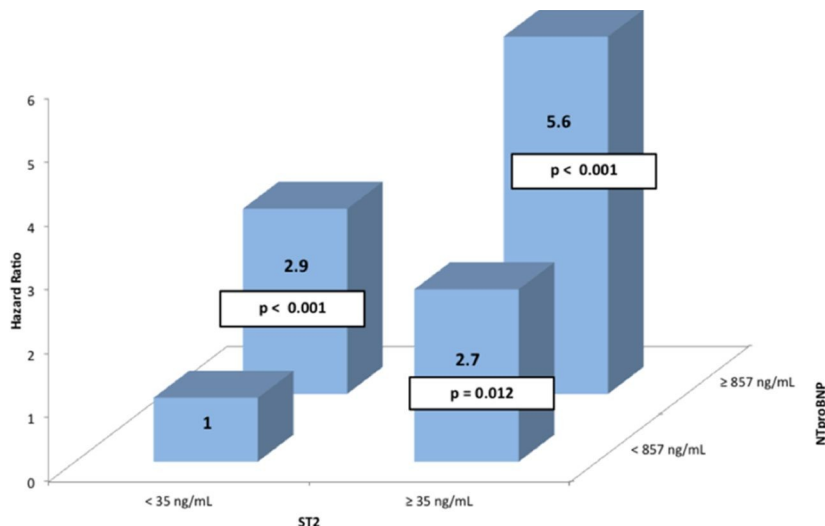
ST2 ბიომარკერი, რომელიც გულის ქრონიკული უკმარისობისა და მწვავე კორონარული სინდრომის მქონე პაციენტებში დაავადების პროგნოზის შეფასებისთვის გამოიყენება. იგი IL-1 (ინტერლეიკინ-1) რეცეპტორების ოჯახს მიეკუთვნება. ST2-ს ორი იზოფორმა გააჩნია: ხსნადი ST2 (sST2) და უჯრედულ მემბრანასთან დაკავშირებული ST2 (ST2L). როდესაც ST2-ის ხსნადი იზოფორმის დონე დაბალია, ST2-ის ლიგანდი, IL-33, უკავშირდება ST2L-ს და ავლენს კარდიოპროტექტორულ ეფექტს. ხოლო მაშინ, როდესაც sST2-ის რაოდენობა იმატებს, იგი ST2L-ს IL-33-თან დაკავშირებაში უწყვეს კონკურენციას. შედეგად, IL-33 ვეღარ უკავშირდება ST2L-ს და კარდიოპროტექტორული აქტივობაც მცირდება. სხვადასხვა კვლევამ აჩვენა, რომ ST2-ის ხსნადი იზოფორმის რაოდენობის მატება ასუსტებს გულის ფუნქციას, იწვევს უჯრედების სიკვდილს და მიოკარდიუმის ფიბროზს.

მოცემული ანალიზი სისხლის შრატში ხსნადი ST2-ის კონცენტრაციას განსაზღვრავს.

### რისი დიაგნოსტიკისთვის ინიშნება?

ST2-ის კონცენტრაციის განსაზღვრა გულის ქრონიკულ უკმარისობასთან დაკავშირებული ჰოსპიტალიზაციისა და სიკვდილიანობის რისკის პროგნოზირების საშუალებას წარმოადგენს. ST2 განიხილება, როგორც დიქოტომიური ბიომარკერი, რომლის დახმარებით შეიძლება გამოიყოს მაღალი და დაბალი რისკის მქონე პაციენტები.

აღსანიშნავია, რომ ST2-ის NT-proBNP-სთან ერთად გამოყენება რისკის უფრო ზუსტად პროგნოზირების შესაძლებლობას იძლევა; თითოეული ეს ანალიზი დამოუკიდებელი მარკერია და მათი საშუალებით მიღებული ინფორმაცია ერთმანეთს ავსებს.



(დიაგრამის წყარო: <http://circheartfailure.ahajournals.org/content/6/6/1172.full>)

ST2-ის ანალიზი არ გამოიყენება გულის უკმარისობის დიაგნოსტიკისთვის. იგი ინიშნება იმ პაციენტებში, რომელთაც უკვე დადგენილი აქვთ გულის ქრონიკული უკმარისობა.

### როგორ კეთდება ეს ტესტი?

საჭიროა ვენიდან სისხლის აღება.

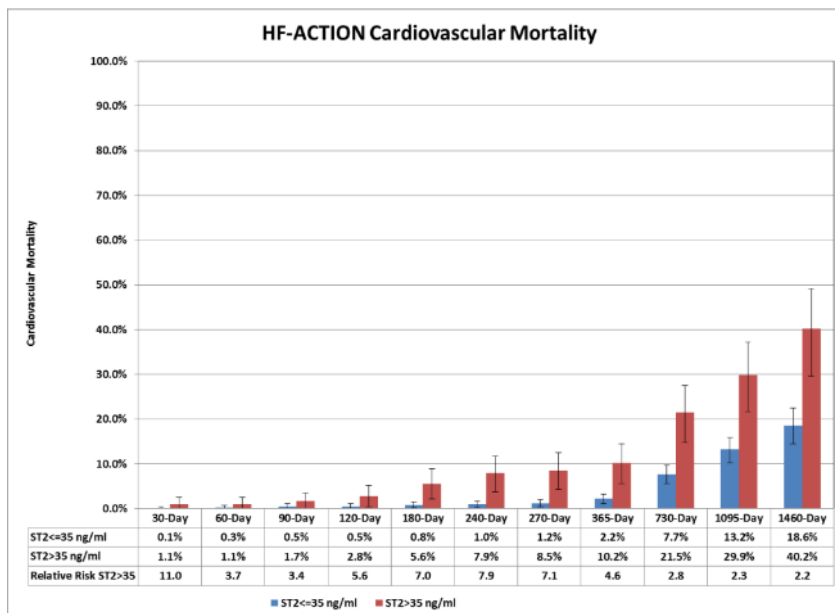
### როგორ მოვემზადოთ ტესტისთვის?

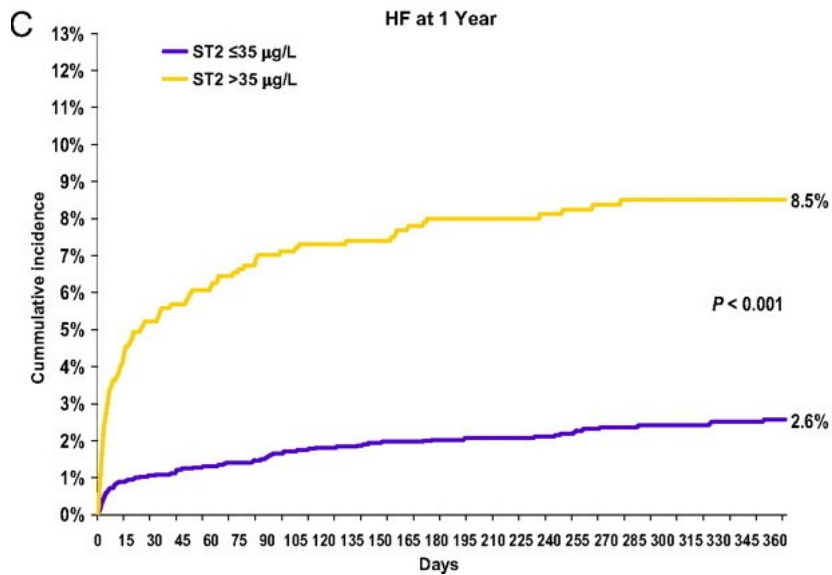
ტესტის ჩატარებამდე საჭიროა ექიმთან კონსულტაცია და ანალიზისთვის მოსამზადებლად ზუსტი ინსტრუქციების მიღება.

### შედეგების ინტერპრეტაცია

ანალიზის შედეგების ინტერპრეტაცია ექიმის მიერ უნდა მოხდეს.

კვლევებმა აჩვენა, რომ ST2-ის დონე 35 ნგ/მლ არის ის ნიშნული, რომელიც მაღალი და დაბალი რისკის მქონე პაციენტების გამოყოფის საშუალებას იძლევა. პაციენტებს, რომლებშიც ST2-ის დონე 35 ნგ/მლ-ზე დაბალია, დაავადების მიმდინარეობის უკეთესი პროგნოზი აქვთ იმ პაციენტებთან შედარებით, რომლებსაც ამ მარკერის უფრო მაღალი მაჩვენებელი აღენიშნებათ. 35 ნგ/მლ-ზე მაღალი ST2-ის დონე ჰოსპიტალიზაციისა და სიკვდილიანობის მომატებულ ალბათობასთან არის დაკავშირებული.





(დიაგრამის წყარო: <http://clinchem.aaccjnls.org/content/58/1/257.full>)

წყაროები:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18827826>

<http://circheartfailure.ahajournals.org/content/2/6/684.long>

<http://circ.ahajournals.org/content/107/5/721.full>

[http://circ.ahajournals.org/content/129/Suppl\\_1/AP011](http://circ.ahajournals.org/content/129/Suppl_1/AP011)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18378613>