

## Gliadiinivastased IgA ja IgG (S-AGA IgA, S-AGA IgG)

### Immuunanalüüsi osakond

Gluteen on nisu endospermi peamine valguline komponent, mis ei lahustu vees. Gluteeni etanooliga töödeldes eraldub polüpeptiidahelatest koosnev fraktsioon (molekulmassiga 30000–75000) – gliadiinid, millel eristatakse nelja elektroforeetilist fraktsiooni. Gluteenenteropaatia (tsöliaakia) korral on indiviidi tolerants gliadiini suhtes oluliselt vähenenud ja tekivad gliadiinivastased antikehad. Peamine haigust põhjustav komponent on A-gliadiin a-gliadiinide fraktsioonist. Nüüd on leitud, et peamiseks antigeeniks on deamideeritud gliadiin, mis tekib kui ensüüm koetransglutaminaas 2 katalüüsib gliadiini koostises olevate glutamiini jääkide deamideerimist glutamiinhappeks.

AGA IgA ja AGA IgG määramist koos koetransglutaminaasi vastase IgA ja IgG määramisega kasutatakse tsöliaakia sõeluuringuks. Täpsustavaks uuringuks kasutatakse endomüüsiumi vastase IgA määramist.

### Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Katsuti	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti (kollane kork)
Säilivus	Seerum +4 °C kaks päeva, -20 °C paar kuud

**Analüüsi tegemise aeg:** kord nädalas

**Analüüsimeetod:** fluorestsents-ensüüm-immuunmeetod (FEIA)

### Referentsväärtused

< 7 kU/L	negatiivne
7–10 kU/L	piiripealne
>10 kU/L	positiivne

### Näidustus ja kliiniline tähendus

Gluteenenteropaatia (tsöliaakia) diagnostika.

Oluline on määrata samaaegselt nii IgA kui IgG tüüpi gliadiinivastased antikehad. AGA IgA jääb negatiivseks, kui patsiendil on IgA selektiivne puudulikkus, mille korral on väga oluline AGA IgG määramine. Soovitav on määrata samaaegselt koe transglutaminaasi vastaste IgA tüüpi antikehadega või IgA tüüpi endomüüsiumivastaste antikehadega (EmA IgA).

### Latentse tsöliaakia sõeltestina:

- lastel ja täiskasvanutel, kel esineb periooditi kõhulahtisus ja/või kõhnumine;
- lastel, kel esineb kasvu peetus ja/või kõhupuhitus;
- haigetel, kel esineb insuliinsõltuv suhkurtõbi (2–4% haigetest kaasub tsöliaakia), herpetiformne dermatiit (80% haigetest esineb tsöliaakia), IgA puudulikkus (15% neist haigetest esineb tsöliaakia);
- tsöliaakiahaigete veresugulastel (vanemad, vennad-õed, lapsed), kellest kolmandikul võib esineda tsöliaakia.

Tsöliaakiahaigetel ravi (gluteenivaba dieet) efektiivsuse hindamiseks: iga kuue kuu järel kahe aasta jooksul alates haiguse diagnoosimisest, edaspidi üks kord aastas.

Vt ka Koe transglutaminaasi vastane IgA ja IgG

Kaja Metsküla

Muudetud 02.06.2016