

Immuunglobuliin E (S,P-IgE)

Immuunanaluüsi osakond

Allergilisi reaktsioone vahendavad IgE tüüpi antikehad, mis allergeeniga seondudes aktiveerivad nuumrakke ning basofiile. Pärast seondumist IgE antikehadega sekreteerivad nuumrakud histamiini, prostaglandiini jt spasmogeene, mis põhjustavad reaktsiooni allergeenile. IgE kõrged väärtused (> 100 kU/L) viitavad I-tüüpi ehk IgE-vahendatud allergiale. Lisaks mõjutavad IgE sisaldust inimese vanus, geneetiline eelsoodumus, immuunstaatus, aastaeg, keskkonnategurid, parasiidid ja mõned haigused.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Katsuti	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti (punane kollase rõngaga või kollane kork) või geeliga LH-katsuti (roheline kollase rõngaga või heleroheleline kork)
Säilivus	Seerum/plasma +4 °C seitse päeva, -20 °C kuus kuud

Analüüsi tegemise aeg: tööpäevadel ülepäeviti

Analüüsimeetod: fluorestsents-ensüümimmuunmeetod (FEIA)

Referentsväärtused

< 1 a	< 29 kU/L
1 a - < 2 a	< 49 kU/L
2 a - < 3 a	< 45 kU/L
3 a - < 10 a	< 52 kU/L
≥ 10 a	< 87 kU/L

Näidustus ja kliiniline tähendus

Abiuuring allergiliste haiguste diagnostikas, parasiitidest (solge) põhjustatud infektsioonide diagnoosimisel, IgE müeloomi diagnoosimisel ja ravi tõhususe hindamisel.

IgE sisalduse suurenemine viitab uuritava isiku sensibiliseerumisele teatud antigeenide suhtes ning on allergia kahtluse puhul üks esimesi analüüse.

IgE tase tõuseb IgE vahendatud allergiliste reaktsioonide korral (astma, allergiline riniit, allergiline konjunktiviit, keratokonjunktiviit, atoopiline dermatiit, allergiline urtikaaria, toiduallergia, ravimiallergia, anafülaksia), samuti IgE müeloomi, kopsuaspergilloosi ning parasitaarhaiguste puhul.

Seerumi IgE sisaldus ei tarvitse korreleeruda allergeenspetsiifiliste IgE antikehade sisaldusega ega haigussümptomite raskusega. Tavaliselt on IgE sisaldus kõrgeim 6–8 nädalat pärast kontakti allergeeniga. Kui nahatestidega on juba kindlaks tehtud sensibiliseerumine mõne allergeeni suhtes, ei oma IgE määramine enam olulist tähendust.

Kutseallergia puhul võivad allergeenspetsiifilised testid (nahatestid, allergeenspetsiifiline IgE) enamlevinud allergeenidele olla negatiivsed. Kõrge IgE üldsisaldus viitab sel puhul vajadusele teha rohkem spetsiifilisi teste.

IgE kontsentratsiooni vähenemine

Madal IgE tase võib esineda kaasasündinud agammaglobulineemia, omandatud immuunpuudulikkuse, ataksia-teleangiiektaasia, mitte IgE müeloomi, isoleeritud IgE defitsiidi korral.

Muud mõjutavad faktorid

IgE kontsentratsiooni suurenemist võivad mõjutada krambivastased ravimid (fenütoiin), peroraalsed kontratseptiivid, asparaginaas, hüdralasiin. Pikaajaline immunosupressiivne ravi ja glükokortikoidide suured doosid pärsivad IgE sünteesi.

Vt ka Allergeenspetsiifilised IgE antikehad

Tiina Rebane

Muudetud 05.12.2017