

Infliximab seerumis ja Infliximabi vastane IgG seerumis (S-Infliximab, S-Infliximab IgG)

Immuunanalüüsi osakonna autoimmunitedi grupp, tel. 737 4240

Bioloogiliste ravimite (Infliximab) kasutamisel on oluline määrata ravimi taset veres ja uurida patsienti ka bioloogilise ravimi vastu tekkinud antikehade suhtes. Selleks on soovitatav teha patsiendil kaks analüüsi: Infliximabi taseme ja Infliximabi vastaste IgG tüüpi antikehade määramine. Mõlemad testid määravad ainult veres vabalt tsirkuleerivat ravimit või vabu ravimivastaseid antikehi. Kompleksidesse seondunud ravimit või antikehi test ei mõõda. Infliximab on inimese-hiire kimäärne monoklonaalne antikeha, mida kasutatakse teatud põletikuliste haiguste ravis ja mis seondub inimese tuumorinekroosifaktor alfaga (TNF α) olles seega immunomoduleeriv bioloogiline ravim, mis inhibeerib TNF α seondumist talle vastava retseptoriga.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Saatelehenä tuleb kasutada tellimislehte ANTI-TNF ravimite ja nende vastaste antikehade uuringuks (vt <http://www.kliinikum.ee/yhendlabor/tellimislehed>), mille kõik väljad peavad olema korrektselt täidetud.

Oluline on võtta veri uuringuks enne järgmist ravimi manustamist!

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

Analüüsi tegemise aeg: kord kuus

Analüüsimeetod: ensüüm-immuunsorptsioonanalüüs (ELISA)

Referentsväärtused

Mõlemad testid on kvantitatiivsed.

Infliximab seerumis

$\leq 0,035 \mu\text{g/mL}$	negatiivne
$> 0,035 \mu\text{g/mL}$	positiivne

Infliximabi vastane IgG seerumis

$\leq 5 \text{ AU/mL}$	negatiivne
$> 5 \text{ AU/mL}$	positiivne

Näidustus ja kliiniline tähendus

Põhiliseks näidustuseks on Infliximabiga ravitud patsiendid (reumatoidartriit, psoriaatiline artriit, anküloseeriv spondüliit, Crohni tõbi, haavandiline koliit), eriti need, kellel on kliiniliselt halb ravivastus. Tulenevalt oma kimäärsest koostisest on Infliximab immunogeenne ja Infliximabi vastaste antikehade esinemist on näidatud 8–52% reumatoidartriidi, 14–75% Crohni tõve ja 29% anküloseeriva spondüliidi haigetel. Patsientidel, kellel esinevad ravimivastased antikehad, on

suurem risk infusioonikoha reaktsiooniks ja neil on kliiniliselt halvem ravivastus, sest tekkinud antikehad blokeerivad ravimi toime. Ravimi tase veres võib mõnedel patsientidel jääda madalaks ka siis, kui ravimivastased antikehad puuduvad. Sellisel juhul on tegemist ravimi vähese biosaadavusega.

Kaja Metsküla