

Insuliinivastane IgG (S-IAA IgG)

Vastuvõtu ja logistika osakond, tel. 731 8316, organiseerib transpordi synlab Eesti laborisse, tel. 17123

Insuliinivastased antikehad tekivad tavaliselt eksogeense, harva ka endogeense insuliini vastu. Tervel inimesel insuliinivastaseid antikehi praktiliselt ei leidu. Enamasti ilmuvad antikehad vereringesse insuliinravil olevail diabeedihaikeil. Antikehadega seostunud insuliinil on nõrgem glükoosi taset vähendav toime ja toimeaeg on pikenenud. Insuliinivastaste antikehade esinemine seerumis suurendab diabeedi kompenseerimiseks vajalikku insuliinidoosi. Insuliini seotus antikehadega ei ole püsiv ja antikehadelt vabanenud insuliin võib mõnikord põhjustada ootamatuid hüpoglükeemiaid.

Insuliinivastaseid antikehi on veres leitud ka diabeedita (s.o insuliinravi mitte saanud) isikutel. Need on tekkinud endogeense insuliini vastu ning sageli seoses mõne teise autoimmuunhaigusega, nagu näiteks autoimmuunne türeoidiit, seega ei ole insuliini antikehade test diagnostilise tähendusega.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Proov ei tohi olla hemolüütiline!

Katsuti	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti (kollane kork)
Säilivus	Seerum -20 °C pikemat aega

Transport toimub tööpäeviti synlab Eesti autoga.

Analüüsi tegemise aeg: kokkuleppel laboriga

Analüüsimeetod: radioimmunoloogiline meetod (RIA)

Referentsväärtused

Kõik vanusegrupid	< 0,4 U/mL
-------------------	------------

Näidustus ja kliiniline tähendus

Insuliinivastaste antikehade esinemist tuleks kontrollida kõigil insuliinravil olevatel diabeetikutel vähemalt kord aastas, eriti aga neil, kellel on korduvalt vahetatud insuliini tüüpi. Diabeetikuid, kellel tekib probleeme insuliini doseerimisega või kellel on suured insuliini päevadoosid (> 40 TÜ), tuleks kindlasti sagedamini kontrollida ka insuliinivastaste antikehade esinemise suhtes.

Analüüs võimaldab hinnata insuliini resistentsust ja avastada *hypoglycaemia factitia* põhjust.

Rain Lehtme

Muudetud 31.10.14