**Медико-диагностична лаборатория ЦибаЛаб ЕООД**
София 1330, бул."Акад. И. Е. Гешов" 2Е (Бизнес Център Сердика), тел. 0700 112 42,
www.cibalab.com, e-mail: office@cibalab.com

ЛАБОРАТОРИЯ CibaLab

# Имунологични изследвания при пернициозна анемия (ПА)

Доц.д-р Елена Викентиева, д-р Д. Тахтаджиева МДЛ „Цибалаб“ ЕООД София

## 1.Същност

Пернициозната анемия (ПА) е форма на мегалобластна анемия предизвикана от нарушена абсорбция на витамин В12, в резултат на дефицит на интринзик фактор (IF) в стомашната секреция. Различават се две форми на ПА: вродена автозомно-рецесивна форма, характеризираща се със селективен дефицит на IF и придобита

Нормално в храната витамин В12 е свързан с протеини от животински произход. В стомаха те се разграждат под въздействието на киселото pH и пепсина, което води до освобождаването му.

Една от най – честите причини за пернициозната анемия е атрофията на стомашната лигавица, така наречения атрофичен гастрит, при който силно намалява броя на париеталните клетки, които синтезират вътрешния фактор, а без него е невъзможна резорбцията на витамин В12. Нерядко се касае за автоантитела насочени или срещу париетлнаите клетки, или срещу самия вътрешен фактор. Това състояние често е в съчетание с други автоимунни заболявания – автоимунен тиреоидит, захарен диабет тип 1, витилиго, болест на Адисон и други.

Дефицит на вит.В12 се развива и при намален внос с храната, нарушена абсорбция - пернизиозна анемия, синдром на Zollinger-Ellison, гастректомия, чревна резекция, синдром на сляпата бримка, цьолиакия, болест на Crohn, инфекции, панкреасна недостатъчност, прием на медикаменти-колхицин, омапразол, неомицин.

**2.Метод на определяне:** ELISA метод.

## 3.Клинично значение и информативно съдържание

**Автоантитела:**

*- Автоантитела срещу париетални клетки (PC, parietal cell antibodies)*

Антителата срещу париетални клетки се установяват при 50-90% от пациентите с ПА. Появата им предшества развитието на симптоматика с години. Установена е обратно пропорционална връзка с давността на болестта, дължаща се на прогресивна загуба на париетални клетки и изчерпване на антигена-мишена. Антителата са показател с висока чувствителност, но с ниска специфичност за диагнозата ПА. Позитивират се при всички варианти на атрофичен гастрит, както и при болест на Адисон, автоимунен тиреоидит, ЗД тип1, синдром на първична овариална недостатъчност.

*-Автоантитела срещу IF (анти-IF антитела)*

Анти-IF антитела се доказват при 40-60% от новодиагностицираните лица с ПА и при 60-80% при лица с по-голяма давност. Високо специфични са, но са с ниска чувствителност за диагнозата.

Отрицателният резултат за анти-IF Ат не изключва диагнозата ПА. Често сероконверсия настъпва на по-късен етап, в хода на болестта.

Анти-PC(+) резултат се интерпретира с повишено внимание - първостепенни родственици на лица с ПА, лица с автоимунна болест на щитовидната жлеза.

Едновременното определяне на анти-IF и анти-PC антитела, чрез ELISA метод, повишава чувствителността(75%) и специфичността (100%) за диагнозата ПА.

**4.Материал за изследване:** венозна кръв (епруветка за серум със сепарационен гел) или периферна кръв (микроконтейнер 500µl).

***Библиография:***

1.Carmel R. Reassessment of the relative prevalences of antibodies to gastric parietal cell and to intrinsic factor in patients with pernicious anaemia.Clin Exp Immunol. 1992;89:74-77.

2.Davidson RJ, Atrah HI, Sewell HF. Longitudinal study of circulating gastric antibodies in pernicious anaemia. J Clin Pathol. 1989;42:1092-1095.

3.Desai HG, Gupta PA. Helicobacter pylori link to pernicious anaemia. J Assoc Physicians India 2007;55:857-9.

4.Minot G.R. and Murphy, W.P.Treatment of pernicious anemia by a special diet, JAMA 1926;87:470-6.

5.Rusak E, Chobot A, Krzywicka A, Wenzlau J. Anti-parietal cell antibodies-diagnostic significance. Adv.Med Sci. 2016;61(2):175-179.