

Tsöliaakia laboratoorne diagnostika

Miks?

Tsöliaakia ehk **gluteensensitiivne enteropaatia** on autoimmuunne geneetilise eelsoodumusega peensoole limaskestast haigus, mida iseloomustab gluteeni sisaldavate toiduainete söömisel limaskestast hõõrde atroofeerumine koos malabsorptsioonisündroomi tekkega. Kuna peensoole limaskestast hõõrde kaudu imenduvad organismi valgud, lipiidid, süsivesikud, vitamiinid, mineraalained ja mikroelemendid, kujuneb peensoole limaskestast kahjustuse korral nende vaegus ning malabsorptsioonisündroom.

Kui tsöliaakiahaige peab ranget dieeti, kaob kliiniline sümptomaatika paari nädala jooksul, samuti taas-tub aja jooksul kahjustunud peensoole limaskestast.

Kellele?

Tsöliaakia võib kliiniliselt avalduda igas vanuses, sagedamini kuuendast elukuust kuni teise eluaastani (kuni 2/3 juhtudest), kui dieeti lisatakse gluteeni sisaldavaid toiduaineid, ja 20.-40. eluaasta vahel. Tsöliaakiat esineb 1-2%-l rahvastikust.

Väikelapseas põevad poisid ja tüdrukud võrdset, täiskasvanutest esineb haigust naistel 2-3 korda sagedamini kui meestel.

Tsöliaakiale viitavad üks või mitu alljärgnevatest sümptomitest: **kõhulahtisus** (lastel ka kõhukinnisus), **kõhuvalu**, **isupuudus**, **oksendamise**, **aftoossed haavandid suu limaskestal** ja/või malabsorptsioonisündroomist tingitud sümptomatoloogia – **aneemia**, **kaalukaotus**, **vitamiin K defitsiidist tingitud veritsused**, **jäävhamaste emaili ja struktuuri muutused**, **osteopeenia** või **osteoporoos**, lastel ka **kasvupeetus**.

Kuidas?

Tsöliaakia korral on inimese immunoloogiline tolerants gliadiini deamideeritud fragmentide suhtes vähenenud ja tekivad gliadiinivastased ja teised antikehad, mis kahjustavad peensoole limaskestast. Nimetatud antikehade määramine ongi tsöliaakia laboratoorse diagnostika aluseks.

Analüüs (meetod, HK kood):

Koe transglutaminaasi vastane IgA seerumis (S-tTG IgA)¹

Immuunoglobuliin A (S-IgA)²

Koe transglutaminaasi vastane IgG seerumis (S-tTG IgG)¹

Endomüüsiivastane IgA seerumis (S-EMA IgA)³

Endomüüsiivastane IgG seerumis (S-EMA IgG)³

Gliadiinivastane (deamideeritud) IgA seerumis (S-AGA IgA)¹

Gliadiinivastane (deamideeritud) IgG seerumis (S-AGA IgG)¹

HLA-DQ2/DQ8 (PCR meetod, 66620)

¹Fluorestsents-immuunmeetod (FIA), 66707

²Immuunturbidimeetria, 66123

³Kaudne immuunfluorestsentsmeetod (IIF), 66712

Näidustus:

Kahtlus tsöliaakiale, ravi (gluteeni-vaba dieedi) efektiivsuse jälgimine

Uuritav materjal:

Seerum; HLA-DQ2/DQ8 – EDTA veri

Tsöliaakia laboratoorne diagnostika

Arsti meelespea



Tsöliaakia laboratoorne diagnostika

Tsöliaakia avaldumisel eristatakse kolme kliinilist vormi. Kõige sagedasem on klassikaline vorm, mis kulgeb gastrointestinaalse sümptomaatikaga. Haiguse pikemaajalisel põdemisel lisanduvad ekstraintestinaalsed nähud: aneemia, neuroloogiline sümptomaatika, maksafunktsioonihäired, infertiilsus, amenorröa, IgA nefropaatia, müokardiit jt. Samas võib haigus kulgeda ka subkliiniliselt, vähese sümptomaatikaga või täiesti asümptomaatiliselt, olles siis avastatav ainult laboratoorse seroloogilise diagnostikaga ja soole biopsia histoloogilise uuringuga. Seetõttu on olemas võimalus, et tsöliaakia on aladiagnoositud.

Tsöliaakiaga koos võivad patsientidel esineda ja tekkida mitmed teised haigused:

- Autoimmuunsed kilpnäärmehaigused
- Herpetiformne dermatiit, mis esineb 15-25% tsöliaakiahaigetest. Sümptomiteks on sügelev villiline nahalööve enamasti kätel, küünarnukkidel, põlvedel ja istmikul. Neil patsientidel ei pruugi esineda teisi tsöliaakiale omaseid sümptomeid.
- Ärritunud soole sündroom
- I tüüpi diabeet
- Immunoglobuliin A puudulikkus, mida esineb tsöliaakiahaigetel 10 kuni 15 korda sagedamini kui tervetel (sagedus 1: 500-800).

Tsöliaakia laboratoorse diagnostika teostamisel on oluline teada, et antikehade määramine ei ole informatiivne väikelastel, kelle menüüsse pole veel lisatud gluteeni sisaldavaid toiduaineid. Samuti ei ole seroloogilisi teste haiguse diagnoosimiseks mõtet teha patsientidele, kes on ise enda menüüst välja lülitanud gluteeni sisaldavad toiduained.

Patsiente tuleks informeerida, et gluteeni peaks tarbima kuni diagnoos on kinnitatud erialaspetsialisti poolt ka peensoole biopsiaga (peensoole limaskesta hattude atrofia, limaskesta krüptiline hüperplasia ja intraepiteliaalne lümfotsütoos).

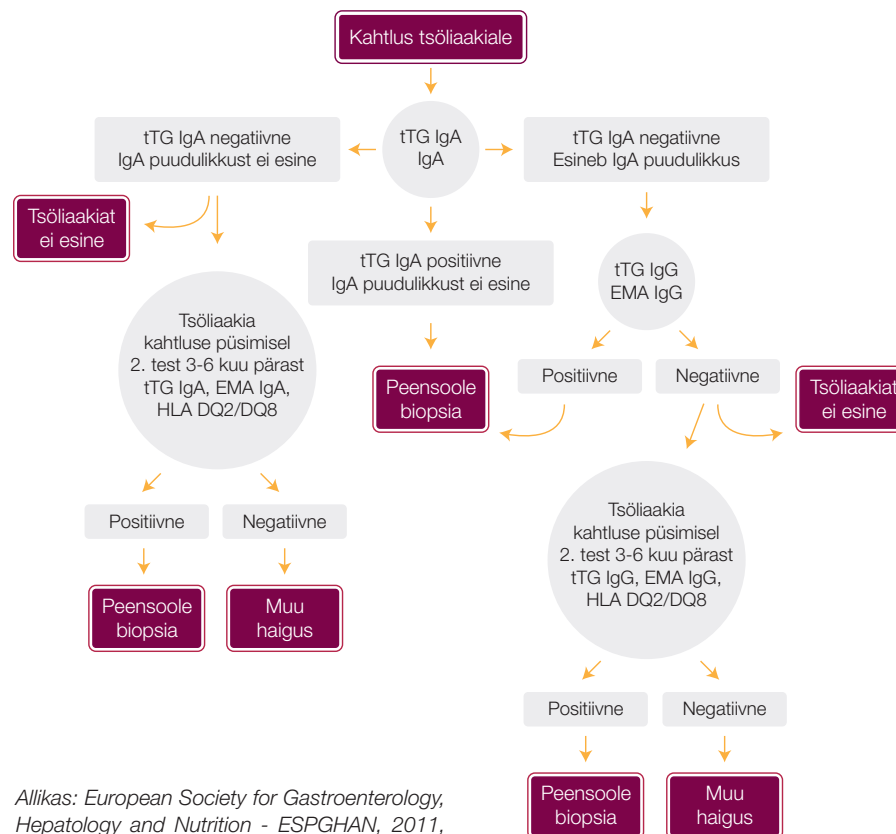
Autoantikehade sisaldus seerumis väheneb gluteenivaba dieedi korral 2-3 kuu möödudes ja dieedi lõpetamisel suurenevad antikehade kontsentratsioonid uuesti.

Tsöliaakia skriiningtestide spetsiifilisus ja sensitivsus on kõrge (nt. S-tTG IgA sensitivsus on >90% ja spetsiifilisus >95%).

Valepositiivseid tulemusi võivad anda Crohni tõbi, kroonilise infektsiooni järgne malabsorptsioon, toiduvälgu talumatus (nt. muna, piim) jt.

Positiivne tulemus ilma tsöliaakiata võib harva esineda ka tervetel inimestel.

Tsöliaakia laboratoorne algoritm



Allikas: European Society for Gastroenterology, Hepatology and Nutrition - ESPGHAN, 2011, (modifitseeritud).

NB! Alla 2 aastastel lastel soovitakse koos tTG IgA antikehadega määrata ka deamideeritud gliadiinivastaseid IgA antikehi (S-AGA IgA), IgA puudulikkuse korral IgG antikehi (S-AGA IgG).