

1. Testa nosaukums

HELICOBACTER PYLORI IGA HELICOBACTER PYLORI IGG

2. Angļu val.

Helicobacter pylori IgA

Helicobacter pylori IgG

3. Īss raksturojums

H. pylori kolonizācija kuņģa gļotādā cieši korelē ar gastrītu un peptisku čūlu un tiek uzskatīta par riska faktoru kuņģa vēža attīstībā. Pacienti ar *H. pylori* infekciju novēro izteiktu antivielu veidošanos.

4. Metode - ELISA.

5. Stobriņa marķējums, asiņu uzglabāšanas laiks, izmeklējamais materiāls

- Marķējums - sarkans, dzeltens, zils, zaļš vai violets stobriņš.
- Asiņu uzglabāšanas laiks:
 - ledusskapī (2-8 °C) serums vai plazma - līdz 3 dienām;
 - sasaldēts (-20 °C) serums vai plazma - ilgākai uzglabāšanai.
- Izmeklējamais materiāls - serums vai plazma.

6. Referentās vērtības

Negatīvs < 10 U/ml

Rezultātu interpretācija

Negatīvs < 10 U/ml

Robežvērtība 10-15 U/ml

Pozitīvs ≥ 15 U/ml

Pozitīvs testa rezultāts norāda par *H. pylori* specifisku antivielu klātbūtni, taču neļauj noteikt, vai to cēlonis ir aktīva infekcija vai arī asimptomātiska *H. pylori* kolonizācija, t.i., pozitīvs rezultāts, nepierāda gremošanas trakta slimību. Tā kā *H. pylori* antigēni ir līdzīgi *campylobacter* antigēniem, ir iespējami viltus pozitīvi rezultāti, ja ir izveidojušās antivielas pret otru izraisītāju. Negatīvs testa rezultāts norāda, ka antivielu pret *H. pylori* nav, vai arī to koncentrācija ir tik niecīga, ka nav nosakāma. Daļai pacientu (2-7 %), kuriem ir diagnosticēta infekcija, var būt negatīvs IgG rezultāts, bet pozitīvs IgA rezultāts. Arī antivielu veidošanās dinamika pēc antibakteriālas terapijas ir atšķirīga, tāpēc ieteicams paralēli noteikt abu klašu antivielas.

Rezultāti vienmēr jāinterpretē, ņemot vērā pacienta slimības vēsturi, klīniskos simptomus un citus datus.