

Antigēnspecifiskās antivielas atopiskā dermatīta slimniekiem

Viktorija Priedīte^{1,2}, Jevgēnijs Ņikiforenko²

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Bioloģijas un mikrobioloģijas katedra, Latvija

² SIA Laboratoriju vadība un konsultācijas, Latvija

II

Ievads. Klīniskajā praksē atopisko dermatītu saista ar IgE klases antivielu veidošanos pret dažādiem antigēniem. Taču lielai daļai atopiskā dermatīta slimnieku šādas antivielas klīniski nozīmīgā daudzumā netiek atrastas. Toties bieži var atrast IgG4 klases antivielas pret dažādiem antigēniem.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Par darba mērķi tika izvirzīta antigēnspecifisko IgE un IgG4 antivielu noteikšana atopiskā dermatīta slimniekiem un sekojoša, ar analīžu rezultātiem saskaņota, diētas korekcija. Tika analizēti 20 pacientu (vecumā no 1 līdz 18 gadiem) serumi, izmantojot *Mediwiss Analytic GmbH* testu komplektus IgE un IgG4 antivielu noteikšanai pret pārtikas antigēniem. Saskaņā ar iegūtajiem rezultātiem tika koriģēta pacientu diēta.

Rezultāti. Pētījumā 95% gadījumu netika atrastas IgE klases antivielas pret pārtikas antigēniem klīniski nozīmīgā daudzumā, un parasti tās atbilda 0-1. klases līmenim. Savukārt 17 seruma paraugos tika atrastas IgG4 klases antivielas, kas atbilda 3. klases līmenim (virs 15 µg/dl) un augstākiem līmeņiem. Galvenie antigēni, pret kuriem šīs antivielas veidojas, bija olas baltums, banāni, piena proteīni, kviešu un rudzu milti.

Vairumā gadījumu antivielas varēja konstatēt vienlaikus pret vairākiem antigēniem. Visbiežāk – pret olas baltumu un banāniem, tad – pret piena proteīniem un kviešu un rudzu miltiem, un visbeidzot – pret olas baltumu, banāniem, piena proteīniem un kviešu un rudzu miltiem. Ne reizi netika konstatētas antivielas pret klasiski par alerģiskiem produktiem uzskatītajiem apelsīniem, zemesriekstiem, tomātiem, vistas gaļu un zivīm. Ārkārtīgi reti atrada antivielas pret kazeīnu. Koriģējot diētu, vislielākās grūtības bija ar pacientiem, kuriem bija paaugstināta jutība pret vairākām produktu grupām vienlaikus, īpaši – pret piena proteīniem un olas baltumu.

Vairāk nekā 50% pacientu jau pēc 3–5 mēnešiem, ievērojot koriģētu diētu, uzrādīja klīnisku uzlabojumu – samazinājās slimības saasinājumu skaits, skartās ādas laukumu lielums un norima nieze.

Pusaudža vecumā pašsajūtu pasliktina kosmētiskie defekti, kuri pacientus ar atopisku dermatītu attur no sporta pasākumiem, uzturēšanās pludmalē un citām aktīvām nodarbēm. Šādiem pacientiem ir ļoti būtiski ātri atrast kairinošo produktu un novērst tā iedarbību, lai neizveidotos paliekoši ādas defekti.

Līdz šim IgG4 klases antivielas tika uzskatītas par “bloķējošām” un to klātbūtne netika novērtēta kā klīniski nozīmīga. Mūsu pieredze rāda, ka IgG4 klases antivielu noteikšanu var izmantot palīgdiagnostikai.

Secinājumi. Lai gan IgG4 klases antivielu fizioloģiskā nozīme un funkcijas ne tuvu nav izpētītas, tas nedod pamatu noliegt to izmantošanu diagnostiskiem mērķiem. Uz šo antivielu atrades balstītas diētas korekcijas pozitīvā klīniskā dinamika ļauj cerēt, ka IgG4 antigēnspecifisko izmeklējumu tuvākajā laikā varēs izmantot plašāk. Jāturpina pētījumi, lai pamatotu šo testu izmantošanu klīniskajā praksē ar statistiski ticamiem datiem.