

## Celiakija un citu proteīnu nepanesība

*Viktorija Priedīte<sup>1,2</sup>, Jevgēnijs Ņikiforenko<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Bioloģijas un mikrobioloģijas katedra, Latvija

<sup>2</sup> SIA Laboratoriju vadība un konsultācijas, Latvija

**Ievads.** Celiakijas diagnozes gadījumā rekomendētās bezglutēna diētas ievērošana ne vienmēr dod klīnisku uzlabojumu. Ja pacients nepanes graudaugu proteīnus, ir iespēja, ka viņš nepanes arī citus pārtikas proteīnus. Šobrīd izstrādātas diagnostiskās metodes glutēna un laktozes intolerances noteikšanai, bet attiecībā uz citiem pārtikas proteīniem šādu metožu vēl nav.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Mērķis bija izpētīt ģenētisko celiakijas marķieru un IgG4 klases antivielu klātbūtni pacientiem ar celiakijas diagnozi, kā arī to, kam bezglutēna diēta nedod klīnisku uzlabojumu. Tika noteikti HLA DQ2 (DQA1\*0501 un DQB1\*0201 alēles) un DQ8 (DQA1\*0301 un DQB1\*0302 alēles) ģenētiskie marķieri un IgG4 antigēnspecifiskās antivielas četriem pacientiem ar celiakijas diagnozi, kura balstīta uz klīniskās ainas un biopsijas rezultātiem. Izmeklējumiem izmantoti komerciāli pieejamie testu komplekti HLA DQ2 un DQ8 noteikšanai (*Innotrain Diagnostic*, Vācija) ar SSP-PCR metodi un testu komplekti IgG4 antivielu noteikšanai pret pārtikas antigēniem (*Mediwiss Analytic*, Vācija) ar imūnblota metodi. Saskaņā ar iegūtajiem rezultātiem tika koriģēta pacientu diēta.

**Rezultāti.** Pacientiem celiakijas diagnoze ir bijusi uzstādīta pirms 4–7 gadiem. Sākotnēji, uzreiz pēc diagnozes uzstādīšanas, pacienti bezglutēna diētu strikti ievērojuši vairākus gadus. Savukārt līdz pētījuma veikšanas brīdim visi četri pacienti bezglutēna diētu bija ievērojuši neregulāri – mēneši ar striktu diētas ievērošanu mijās ar pārtraukumiem, kad bezglutēna diēta tika ignorēta.

Tikai vienam no četriem pacientiem tika atrasti ģenētiskie marķieri, kuri var liecināt par noslieci uz celiakiju – DQA1\*0501 un DQB1\*0201 alēles. Trim pacientiem netika atrasta neviena no HLA DQ2 vai DQ8 alēlēm, kuras raksturīgas celiakijas slimniekiem. Tādējādi ir iespēja, ka zarnu bārkstiņu atrofiju var izsaukt arī citi faktori, citu pārtikas proteīnu nepanesamība.

Visiem četriem pacientiem atrastas IgG4 klases antivielas augstos titros (4. un augstāka klase – virs 60 µg/dl) pret piena olbaltumiem. Vienam pacientam atrastas arī antivielas pret kviešu un rudzu miltiem un glutēnu. Pret kviešu un rudzu miltiem antivielu titrs atbilda 4. un augstākai klasei (> 60 µg/dl), pret glutēnu – 2. klasei (> 12 µg/dl). Šim pacientam netika atrastas raksturīgās HLA DQ2 un DQ8 alēles.

Ja glutēna intolerances gadījumā vienlaikus ir arī paaugstināta jutība pret citiem pārtikas proteīniem, pacienti visbiežāk pārkāpj bezglutēna diētas ievērošanu, jo tā nedod cerēto uzlabojumu.

Koriģējot diētu un būtiski samazinot kairinošo proteīnu īpatsvaru ikdienas diētā, visiem četriem pacientiem panākta klīniska uzlabošanās pēc 1–4 mēnešiem.

**Secinājumi.** IgG4 klases antivielu noteikšana var sniegt papildu informāciju par pārtikas proteīnu nepanesamību pacientiem ar zarnu bārkstiņu atrofiju biopsijas rezultātos, gan, ja pacientam ir HLA DQ2 un DQ8 alēles, kas raksturīgas celiakijai, gan arī, ja šo alēļu nav. Jāturpina veikt pētījumi, lai pamatotu šo testu izmantošanu klīniskajā praksē ar statistiski ticamiem datiem.