

## ***Myasthenia gravis* laboratoriski diagnostiskie aspekti**

***Inta Jaunalksne, Maruta Solvita Naudiņa, Tatjana Romanova,  
Elvīra Hagina, Jeļena Serova, Lilija Kovaļčuka,  
Irina Koreļina***

*Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca,  
Klīniskās imunoloģijas centrs, Latvija*

**Ievads.** Neiromuskulārās slimības pieder reto slimību grupai, jo ar katru no tām slimo salīdzinoši neliels cilvēku loks. Šo slimību izcelsmē nozīme ir ģenētiskiem aspektiem. Miastēnija ir neiromuskulārās sinapses impulsu pārvades patoloģija, kuras rezultātā rodas šķērsvītrotās muskulatūras darbības traucējumi.

Mūsu valstī ir diagnosticēti vidēji 4 *Myasthenia gravis* gadījumi uz simts tūkstošiem iedzīvotāju. Latvijā ir reģistrēti apmēram 250 *Myasthenia gravis* slimnieku, no tiem apmēram 15 ir bērni un pusaudži līdz 14 gadu vecumam.

Rietumu valstīs slimo 2-7 pacienti no 10 000 iedzīvotāju, biežāk slimo sievietes (vidējais vecums ir 28 gadi) nekā vīrieši (vidējais vecums - 42 gadi), 10% gadījumu ar *Myasthenia gravis* slimo bērni.

Miastēnijas diagnostikā izmanto laboratoriskās diagnostikas metodes, nosakot acetilholīna receptora (AChR), muskulatūras specifiskās tirozīnkināzes (MUSK) antivielas, titīna antivielas, šķērsvītrotās muskulatūras antivielas.

AChR un MUSK antivielas diagnostikā izmanto ELISA metodi, kura aprītē ir ienākusi tikai pēdējos gados.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Mūsu darba mērķis noteikt AChR antivielas pacientiem ar aizdomām par *Myasthenia gravis*, kuru asins paraugi izmeklēti Klīniskās imunoloģijas centrā laukumā no 2012. līdz 2013. gadam.

Izmeklēti 126 pacientu asins paraugi, no tiem 82 sievietēm un 44 vīriešiem. Pacientu vecums bija no 14 līdz 84 gadiem.

AChR antivielas noteiktas ar konkurento ELISA metodi, par robežlīmeni izmantojām ražotāja rekomendēto līmeni < 0,45 nmol/l, MUSK antivielas noteiktas ar ELISA metodi, diagnostiskais robežlīmenis < 0,4 U/ml, šķērsvītrotās muskulatūras antivielas noteiktas ar imūnfluorescences metodi.

**Rezultāti.** Izmeklējot 126 pacientu asins paraugus uz AChR antivielu klātbūtni, 42 (33,3%) pacientiem konstatējām pozitīvu rezultātu, 82 (65,1%) pacientiem - negatīvu rezultātu un 2 (1,6%) pacientiem - apšaubāmu rezultātu. Turklāt 14 pacientiem paralēli noteiktas antivielas pret šķērsvītrototo muskulatūru, 6 gadījumos (43%) rezultāti nesakrita. MUSK antivielas paralēli noteiktas 7 pacientiem, vienā gadījumā (14%) rezultāti nesakrita.

### **Secinājumi.**

1. Pacientiem ar aizdomām uz *Myasthenia gravis* ir mērķtiecīgi noteikt AChR antivielas.
2. AChR antivielu seronegatīva rezultāta gadījumā jāveic izmeklējumi, lai noteiktu MUSK antivielas, titīna antivielas un antivielas pret šķērsvītrototo muskulatūru.
3. Šķērsvītrotās muskulatūras antivielu seropozitivitāte un AChR antivielu seropozitivitāte būtu jāanalizē lielākai pacientu grupai, lai izvērtētu prioritāti.