

**ФИО****Пол:** Жен**Возраст:** 44 года

ИНЗ: 999999999

Дата взятия образца: 28.09.2024 07:00

Дата поступления образца: 28.09.2024 16:28

Врач: 28.09.2024 16:30

Дата печати результата: 28.09.2024

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения	Комментарий
АТ к кардиолипину, Ig M	<b>55.00*</b>	MPL-Ед/мл	<12	<12 - антител не обнаружено 12-40 - низкая концентрация антител >40 - высокая концентрация антител тест-система: Anti-Cardiolipin ELISA (IgM), EUROIMMUN

Исполнитель Гасилова Н.А., врач клинической лабораторной диагностики

\* Результат, выходящий за пределы референсных значений

## Комментарии к заявке:

Антитела к кардиолипину (АКЛА) класса IgM, выявленные в высокой концентрации, являются серологическим маркером антифосфолипидного синдрома (АФС) и входят в международные диагностические критерии этого заболевания 2006 г. АКЛА отмечаются у большинства больных (60-80%) с типичными проявлениями заболевания, включая венозные и артериальные тромбозы, а также акушерскую патологию. АКЛА отмечаются у 10-20% больных с системной красной волчанкой, а также другими системными ревматическими заболеваниями и тромбоцитопенией. У больных АФС выявление АКЛА класса IgM связано с венозными тромбозами, тромбоцитопенией, выкидышами на ранних сроках и ливедоидными высыпаниями. Транзиторное носительство АКЛА класса IgM выявляется при ряде инфекций (сифилис, малярия, туберкулез, ВИЧ, стрептококки, микопlasма, сальмонеллез и т.д.) и не связано с АФС. Для исключения транзиторного носительства требуется повторное обнаружение антител к бета-2ГП с промежутком не менее 12 недель у пациента с тромбозом или акушерско-гинекологической патологией, что позволяет поставить диагноз подтвержденного АФС.

**Внимание!** В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта с описанием исследования. [www.invitro.ru](http://www.invitro.ru)

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

М.П. / Подпись врача